

Bilag 1: Oversigt over tilbud i København, som udsatte stofbrugere kan benytte sig af

Navn	Adresse	Bydel	Hovedaktivitet	Bosted/ bostøtte	Mad	Misbrugsbe- handling	Mødested/ aktiviteter	Overnat- ning	Støtte og omsorg	Sundhed og helbred	Rådgivning jura/økonomi	Undervis- ning
Sydhavns Compagniet	Peter Sabroes Gade 1	2450	Værested	Nej	Nej	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Nej	Nej
Mændenes Hjem	Lille Istedgade 2	1706	Herberg	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej
Herberget Hil- lerødgade	Hillerødgade 64	2200	Herberg	Nej	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej
NABO Center Amager	Portugalsgade 10	2300	Aktivitets- og samværstilbud	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej
Terminal 1	Nordre Fasan- vej 228	2200	Støtte til tidli- gere misbrugere	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej
Muhabet	Bragesgade 8	2200	Aktivitets- og samværstilbud	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej
Pegasus	Engahvevej 110	2450	Aktivitets- og samværstilbud	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej
Amadeus	Borgbjergsvej 54	2450	Aktivitets- og samværstilbud	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Projekt Offside	Prinsesse Charlottes Gade 28	2200	Aktivitets- og samværstilbud	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Askovgården	Kapelvej 55	2200	Værested	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej
Dugnad	Halmotorvet 9	1700	Værested for stofbrugere	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Hellebro	Haydensvej 2	2450	Værested for hjemløse	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej

Bilag 1: Oversigt over tilbud i København, som udsatte stofbrugere kan benytte sig af

Sind Ungdom	Sølvgade 34	1307	Værsted unge psykisk sårbare	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Kirkens Kors-hærs varme-stue Fedtekæl-deren	Overgaden Oven Vandet 6	1415	Værested ud-satte	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej
Kofoeds kæl-der	Fredensborg-gade 1	1360	Kontaktsted unge hjemløse	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Det vilde liv på staden	Christiania	1407	Kontaktsted unge på Christi-ania	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej
Morgencafe for hjemløse	Theklavej 48	2400	Værested	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej
Naapiffik	Nyrnberggade 1	2300	Mødested for grønlandere	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej
Kofoeds Skole	Holmblads-gade 120	2300	Støtte til ud-satte	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Ja
Bespisningen	Blågårds Plads 6	2200	Værested	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej
Kontaktcenter Klippen	Lilel Colbjørn-sensgade 9	1703	Socialt evagelisk arbejde	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej
Værestedet Drys Ind	Englandsvej 2	2300	Værested	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Foreningen Nordlyset	Ud for Prags Boulevard 63	2300	Brugerstyret værested	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Værestedet Fundamentet	Holmblads-gade 73	2300	Værested for udsatte	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej

Bilag 1: Oversigt over tilbud i København, som udsatte stofbrugere kan benytte sig af

Plexus	Bragesgade 10	2200	Værested for unge	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Transmorgriffen	Griffenfeldts-gade 50	2200	Kontaktsted for ensomme unge	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej
Ventilen	Nørrebrogade 14	2200	Kontaktsted for ensomme unge	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Cafe Blom	Julius Bloms Gade 17	2200	Aktivitets- og samværstilbud	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Værestedet Clean House	Dortheavej 12	2400	Værested for tidligere misbrugere	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
HKT Aktivitets og samværstilbud	Glentevej 67	2400	Støtte til arbejdsmarked	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej
Tårnby Aktivitetscenter	Sneresevej 10	2770	Mødested for sindslidende	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Aktivitets- og samværstilbud Tingbjerg	Ruten 6	2700	Støtte til sindslidende/udsatte	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej
Pinta	Skjulhøj Allé 2	2720	Aktivitets- og samværstilbud	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Café Vigør	Tomsgårdsvej 35	2400	Aktivitets- og samværstilbud	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Mamma Mia	Utterslv Torv 30	2400	Aktivitets- og samværstilbud	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej
Askovgården	Kapelvej 55	2200	Aktivitets- og samværstilbud	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej

Bilag 1: Oversigt over tilbud i København, som udsatte stofbrugere kan benytte sig af

cafe Rose	Hammelstrup-vej 8	2450	Aktivitets- og samværstilbud	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Ungehuset CHP	Hørsholmgade 20	2200	Støttende forløb for unge	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej
Qiberoq	Langebrogade 6	1152	Værested for grønlandere	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Ottilia	Kirsten Walters vej 6	2500	Aktivitets- og samværstilbud	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej
Lyrskovsgade	Lyrskovsgade 10	1758	Aktivitets- og samværstilbud	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Terminal 1	Ndr. Fasanvej 228	2200	Værested for tidligere misbrugere	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Gadepulsen	Kapelvej 47	2200	Indsats for kriminalitetstruede unge	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja
KBH 18+	Ragnhildsgade 1	2100	Indsats for kriminalitetstruede unge	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Crossroad 18+	Ruten 14	2700	Indsats for kriminalitetstruede unge	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej
Oasen	Thorsgade 61	2200	Værested	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej
Kompasset Kirkens Korshær	Kærnervej 1	2400	Værested for flygtninge	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej
Værestedet Fundamentet	Holmbladsgade 73	2300	Værested for udsatte	Nej	Nej	Nej	Ja	ja	Ja	Ja	Nej	Nej



6.10.2017

Afrapportering på samarbejde mellem Dansk Røde Kors og Socialforvaltningen august 2017

Baggrund for samarbejdet

De sociale tilbud i stofmiljøet på Vesterbro, hvor udsatte stofbrugere kan henvende sig anonymt, har gennem en længere periode observeret et stigende antal borgere af udenlandsk herkomst, som formodes at være asylansøgere i Danmark. På tilbuddene har der været en bekymring, da en stor del af gruppen opleves som belastede af deres situation ift. eskaleret misbrug, ringe fysisk og psykisk sundhed, samt manglende boligforhold. Bekymringen hos medarbejderne går på, at der ikke er nogle relevante tilbud at henvise til.

For at få en bedre forståelse af, hvem gruppen er, hvad det er for udfordringer de måtte have og hvilke behov for støtte de har, etablerede Socialforvaltningen og Dansk Røde Kors et samarbejde i foråret 2017. Dansk Røde Kors satte fire medarbejdere til at lave opsøgende arbejde i stofmiljøet på Vesterbro; i området i og omkring Cafe Dugnad, Kontaktstedet og stofindtagelsesrummet H17 i en periode på fire uger fra 7.august til 1.september 2017.

Resultater af det opsøgende arbejde

Projektperioden for det opsøgende arbejde har været afgrænset til en fire ugers periode, hvor Røde Kors medarbejderne kom i kontakt med 74 personer. Af de 74 personer indvilligede 56 personer i, at få krydstjekket deres oplysninger i systemet *Udlændige Informations Portalen (UIO)*, hvor der udveksles informationer mellem myndighed og udlændigeområdet. Her har det været muligt at tjekke en persons opholdsstatus og sidste indkvarteringssted.

Ud over gruppen, som Røde Kors talte med, blev der observeret en lige så stor gruppe af personer, som det ikke lykkedes at skabe kontakt til i projektperioden. De 74 personer, der har været kontakt til, er altså ikke dækkende for antallet af personer med udenlandsk baggrund i stofmiljøet på Vesterbro. Undersøgelsen har dog tydeliggjort gruppen af asylanter i miljøet på Vesterbro, hvilket ikke tidligere er afdækket.

I det følgende vil der refereres til information om de 74 personer, som Røde Kors har haft kontakt til. Af tabellen nedenfor fremgår det, hvorvidt personen, som Røde Kors har været i kontakt med, har eller har haft en asylsag i Danmark og hvad status er på asylsagen.

	Antal	Procent
Tålt ophold	5	6,8
Afvist/ og eller udokumenteret immigrant	26	35,1
Udokumenteret migrant med opholdstilladelse i andet EU land	7	9,5
Asylanter i proces med nuværende indkvartering	5	6,8
Asylanter i proces uden indkvartering	7	9,5
Ikke oplyst*	18	24,3
EU borgere med europæisk pas	2	2,7
Opholdstilladelse i Danmark uden kontakt til kommunerne	4	5,4

*For de 18 personer, hvor opholdsstatus ikke er oplyst, har pågældende ikke givet samtykke til at få krydstjekket sin opholdsstatus i UIO.

Centerledelsen

Islands Brygge 37, 6.
2300 København S

Direkte telefon
6037 7348

E-mail
WR33@sof.kk.dk

EAN nummer
5798009679031

www.kk.dk

Som det kan læses af tabellen, er der en gruppe, hvis opholdsstatus er uoplyst. I bilag 1 er der lavet et samlet skøn over opholdsstatus for den samlede gruppe, der har været kontakt til samt et skøn over størrelse på gruppen af uledsagede mindreårige observeret i miljøet (læs: *Uledsagede mindreårige* nedenfor). I bilag 2 tydeliggøres det, hvad der kendetegner grupperne ift. misbrug, fysisk og psykisk sundhed samt boligforhold, og deres primære behov for støtte.

Nationalitet

Når vi ser på nationalitet for de 74 personer, er der en overvægt af personer fra Iran (36 %) og Nordafrikanske lande (36 %)¹.

Kendetegnet ved de 27 personer fra Iran er, at de er observeret i miljøet i alle tre uger og opholder sig permanent på Vesterbro. I denne undersøgelse er gruppen underdokumenteret ift. alder og opholdsstatus. Gruppen er kommet til Danmark efter 2004 og størstedelen af de, der har oplyst deres alder, er mellem 19-35 år. For de 18 personer, hvor opholdsstatus er oplyst, har 10 personer en aktuel asylsag i Danmark, mens 7 personer er udokumenteret migrant eller afvist asylansøger, én person har tålt ophold. For 9 personer er opholdsstatus ikke registreret, da personen ikke har givet samtykke til at få krydstjekket sin opholdsstatus i UIO. (bilag 3)

De 27 registrerede personer fra Nordafrikanske lande ses ofte i miljøet og de taler med medarbejderne, når der er andre. Indtil videre er gruppen tilbageholdende med at tale med medarbejderne alene. Derfor er gruppen underdokumenteret ift. alder og opholdsstatus. Fysisk bærer de præg af ikke at have noget tilknytningsforhold til asylsystemet. Gruppen er karakteriseret ved de fysiske kendetegn, der er beskrevet i bilag 2 kategori 3 og hjemløshed. Denne gruppe står i modsætning til de, der primært er observeret om natten, og beskrevet nedenfor under *Uledsagede mindreårige*. Af de 27 personer, der har været kontakt til, er 17 personer kommet til Danmark efter 2011 og er udokumenteret migrant eller afvist asylansøger. Tre personer har en asylsag i Danmark, og for syv personer er opholdsstatus ikke registreret, da personen ikke har givet samtykke til at få krydstjekket sin opholdsstatus i UIO. Sidst, oplyser størstedelen af gruppen, at de ikke har et sted at bo. (bilag 3)

Ud over de 54 personer fra henholdsvis Iran og Nordafrika, var Røde Kors i kontakt med 20 personer. Heraf er 12 fra Øvrige Mellemøstlige lande ², fire er fra Asien, Østafrika eller Sydamerika, mens tre har opholdstilladelse i andet EU land og sidst er én person fra Polen og er afvist asylansøger i Danmark. (bilag 3)

Uledsagede mindreårige

Ud over de 74 personer, der er refereret til i tabellen ovenfor, er der observeret en gruppe af unge i aldersgruppen 16-30 år, der af Røde Kors genkendes som uledsagede mindreårige (UMIer). Det er unge der er eller har været indkvarteret på asylcentre som uledsagede mindreårige – som nu er blevet ældre, eller er forsvundet i forbindelse med at de af udlændingemyndighederne aldersvurderes over 18 år og nogle som stadig er indkvarteret på centre for uledsagede. Denne gruppe har andre fysiske kendetegn end de øvrige personer, som Røde Kors har været i kontakt med; De har rent tøj og er velsoignerede. I nætterne, hvor Røde Kors var tilstede

¹ Nordafrika: 12 personer kommer fra Marokko, fem personer fra Algeriet, 4 personer fra Tunesien, 4 personer fra Libyen og 2 personer er Nordafrika oplyst som nationalitet.

² Øvrige Mellemøstlige lande: 5 personer fra Irak, 3 personer fra Afghanistan, 2 personer fra Syrien og 2 personer fra Palæstina

på Vesterbro, observerede de en gruppe på ca. 20-25 personer, som blev observeret en enkelt nat eller et par gange, hvorfor antallet af personer vurderes at være større end 20-25 personer.

Gruppen blev observeret foran Mændenes Hjem og benytter sig ikke af stofindtægelsesrummene. De afviser at kommunikere med Røde Kors på Vesterbro. Ved direkte henvendelse afviser de kontakten via kropssprog; de vender sig væk, slår ud med armene, bevæger sig baglæns væk fra medarbejderen imens de verbalt giver udtryk for at de enten ikke ønsker at kommunikere eller ikke kan kommunikere med medarbejderen. Alle i gruppen søger øjenkontakt med medarbejderne. Alle i gruppen observerer medarbejderne på afstand, men tager ikke kontakt til medarbejderne. Det er observeret, at individer fra gruppen i nogle tilfælde har observeret de brugere der er holdt samtaler med i miljøet og efterfølgende har opsøgt dem, og med håndtegn og blikke har gestikuleret, at samtalen har omhandlet pågældende medarbejder.

Overordnet set er de kendetegnet ved en gadeorienteret adfærd, og de har ofte levet på gaden op igennem Europa i en årrække, nogle siden de var 10-12 år. Langt hovedparten kommer fra Marokko. De har en meget ringe forståelse for og tiltro til asylsystemet og myndigheder generelt. Mange har oplevet overgreb af fysisk, psykisk og seksuel karakter. Gruppen har internt en konfliktende adfærd, og flere er dømt for lovovertrædelser. Center mod Menneskehandel har identificeret flere som værende handlede inden for gruppen.

Opsamling og anbefalinger til en styrket indsats

Størstedelen af asylanterne på Vesterbro er mellem 19-35 år og der er samtidig en overrepræsentation af personer fra Iran og Nordafrika. En stor gruppe oplyser ikke om de har et sted at bo, mens 56 % af de der fortæller om deres boligforhold oplyser, at de ikke har et sted at bo.

Når vi ser på personernes opholdsstatus, er der en andel på 24 % der ikke indvilger i, at få tjekket sin opholdsstatus i UIO. For de, der får tjekket deres opholdsstatus i UIO, er 45 % udokumenteret migrant i Danmark og/eller afvist asylansøger, 17 % har en asylsag i proces, 7 % har tålt ophold, 8 % har en opholdstilladelse i Danmark eller har europæisk pas.

Tilstedeværelsen af Røde Kors har betydet, at udenlandske borgere, der bruger de sociale tilbud tilknyttet stofmiljøet på Vesterbro, har haft mulighed for at blive henvist til Røde Kors' medarbejdere, der fysisk var tilstede og kunne yde juridisk rådgivning og brobygge tilbage til systemet eller hjemland, når relevant. Røde Kors' tilbagemelding på det kontaktskabende arbejde er, at gruppen giver udtryk for at have manglet et sted at henvende sig ift. vejledning og hjælp til den situation pågældende befinder sig i.

Overordnet set er erfaringen hos Røde Kors medarbejderne og medarbejderne på de sociale tilbud, at gruppen profiterer af kontakten med Røde Kors på Vesterbro.

Som beskrevet, har tre ugers opsøgende arbejde givet et praj om gruppens situation og hvilke behov for støtte gruppen har. Samtidig er gruppen underdokumenteret, da fire uger ikke altid har været tilstrækkelig tid til at skabe kontakt til gruppen. Her er der særligt bekymring for gruppen af UMIer, der fortsat mangler at blive skabt kontakt til.

For at få et dækkende billede af den samlede gruppe af asylanter i stofmiljøet på Vesterbro og få erfaring med hvordan Røde Kors tilstedeværelse kan fungere som en henvisningsmulighed, anbefales en projektperiode på 6 måneder, hvor Røde Kors medarbejdere er tilstede i stofmiljøet på Vesterbro.

Det foreslås, at der findes en finansieringsvej til at videreføre projektet i seks måneder, hvor fokus udover registrering især vil være på aktiv handling ift. gruppen. Her er der vist interesse fra Røde Kors og Center mod Menneskehandel om, at medvirke med supplerende medarbejdertimer fra Projekt ”Styrket indsats målrettet uledsagede mindreårige ofre for menneskehandel”.

På vegne af

Helle Kjems (Socialkonsulent, Dansk Røde Kors)

Thomas Ahlburg (sektionsleder, lokalpoliti inde by)

Ivan Christensen (Forstander, Mændenes Hjem)

Mi Kortzau (Fuldmægtig, Center for Politik)

Carsten Damgård Egholm (Fremskudt behandler, Rusmiddelcenter København)

Sisse Fledelius (Fremskudt behandler, Rusmiddelcenter København)

Louise Runge Mortensen (Institutionsleder, stofindtagelsesrummet H17)

Bo Møller Nielsen (Faglig driftchef, Center for Udsatte Voksne og Familier)

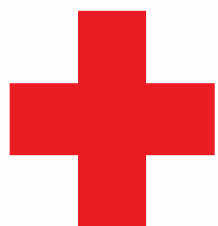
Ane Theodora Sørensen (Fuldmægtig, Center for Udsatte Voksne og Familier)

Bilag 1:

Skøn over opholdsstatus for de personer, der har været kontakt til i stofmiljøet på Vesterbro (97 personer der har været kontakt til eller observeret)

Skøn over opholdsstatus for de personer, der har været kontakt til i stofmiljøet på Vesterbro		
	Skøn for antal	Skøn for procent
Tålt ophold	11	11%
Afvist/ og eller udokumenteret immigrant	26	27%
Udokumenteret migrant med opholdstilladelse i andet EU land	15	15%
Asylanter i proces med nuværende indkvartering	5	5%
Asylanter i proces uden indkvartering	7	7%
EU borgere	2	2%
Opholdstilladelse i Danmark uden kontakt til kommune	4	4%
Uledsagede mindreårige (observeret)	27	28%

Bilag 2



RØDE
KORS

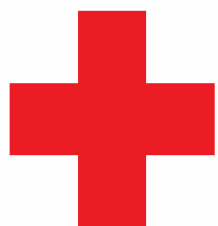
RødeKors.dk



Indsats Vesterbro

Kategorisering af målgruppen i den særlige indsats på Vesterbro

7. August til 1. september 2017



RØDE
KORS

RødeKors.dk





I forbindelse med den særlige indsats på Vesterbro i perioden 7. august til 1. september 2017 stiftede teamet bekendtskab med en meget bred og mangfoldig gruppe asylansøgere, som var brugere af den åbne stofindtagelsesscene på Vesterbro. I forbindelse med bearbejdningen af den indsamlede data har teamet opdelt denne meget store gruppe i en række cases, som vi i det følgende vil præsentere.



1. På tålt ophold

- ❖ Mand, 35-60 år
- ❖ Har opholdt sig i DK op til 20 år
- ❖ Har været indlogeret, eller har haft flyttepåbud til Kærshovedgaard
- ❖ Taler dansk

Fysiske kendetegn

- ❖ Ventetidsbelastede: Apatiske, modløse, ingen motivation for at forandre sin egen situation, kan ikke se nogen fremtidsmuligheder
- ❖ Har et forvrænget forhold til myndigheder
- ❖ Ringe sundhedstilstand psykisk og somatisk; slidte blege underernærede, dårlig tandstatus, dårlig egen hygiejne, usøgnede, manglende muligheder for at skifte tøj.

Sociale kendetegn

- ❖ Forventer ikke at kunne få hjælp. Udtalelser som: "Venter på at dø" eller "hellere dø her end på Kærshovedgaard
- ❖ Ringe sundhedstilstand psykisk og somatisk; slidte blege underernærede, dårlig tandstatus, dårlig egen hygiejne, usøgnede, manglende muligheder for at skifte tøj.

Misbrug

- ❖ Misbruger kokain, heroin, metadon, receptpligtig medicin og i mindre omfang hash
- ❖ Massivt misbrugende – hvert 30. min.

Hvad får han ud af indsatsen?

- ❖ Profiterer af at tale med RK-medarbejderne, fordi der opleves forståelse og viden om den situation de befinder sig i
- ❖ Profiterer af kontakten og relationsarbejdet; hæfter sig på tidligere oplevelser og kendskab til medarbejdere fra RK
- ❖ Behøver ikke at forklare sig, og kan derfor tale ud fra aktuelle situation
- ❖ Oplever sig anerkendt og respekteret som det individ de hver især er

Hvad er hans primære behov?

- ❖ Kontakt og relation
- ❖ Sikre og trygge overnatningsmuligheder
- ❖ Sundhedsbehandling af akut opståede problemer
- ❖ Basale fornødenheder, såsom sko og naturalieydelser



2. Afvist asylansøger

- ❖ Mand, 35-60 år
- ❖ Har opholdt sig i DK op til 20 år
- ❖ Har været indlogeret, eller har haft flyttepåbud til Kærshovedgaard
- ❖ Taler dansk, og lidt engelsk

Fysiske kendetegn

- ❖ Ringe sundhedstilstand
- ❖ Slidte af miljøet
- ❖ Kan fremstå aggressive og vrede
- ❖ Ventetidsbelastede: Apatiske, modløse, ingen motivation for at forandre sin egen situation, kan ikke se nogen fremtidsmuligheder

Sociale kendetegn

- ❖ Tilknytningen til Vesterbro sker i forbindelse med flyttepåbud til Kærshovedgaard
- ❖ Netværk og nære relationer er i miljøet
- ❖ Ønsker at blive indkvarteret i asylsystemet, men føler stor tilknytning til Sjælland, hvorfor det er svært at motivere dem til Kærshovedgaard.
- ❖ Udpræget bange for risikoen for at blive sendt hjem i forbindelse med en indlogering i asylsystemet.
- ❖ Generelt modtagelige overfor en social indsats

Misbrug

- ❖ Misbruger kokain, heroin, metadon, receptpligtig medicin og i mindre omfang hash
- ❖ Har et udpræget misbrug

Hvad får han ud af indsatsen?

- ❖ Er modtagelige overfor foranstaltninger som kan bringe dem tilbage til asylsystemet
- ❖ Hjemrejserådgivning, særligt med henblik på motivere
- ❖ Profiterer at kontakten og relationsarbejdet

Hvad er hans primære behov?

- ❖ Sikre og trygge overnatningsmuligheder
- ❖ Sundhedsbehandling af akut opståede problemer
- ❖ Basale fornødenheder, såsom sko og naturalieydelse
- ❖ Rådgivning om deres muligheder og rettigheder i asylsystemet
- ❖ Brobygning tilbage til centersystemet, sundhed, aktivering osv.
- ❖ Udredning af behov for støtteforanstaltninger



3. "Uledsaget mindreårig" med gadeorienteret adfærd

- ❖ Mand, 16-30 år
- ❖ Har opholdt sig i Danmark i mindst tre år
- ❖ Har aldrig fået afgjort sin anmodning om asyl
- ❖ Har opholdt sig på gaden i Europa gennem flere år og taler flere europæiske sprog, herunder dansk

Fysiske kendetegn

- ❖ Ringe sundhedstilstand, usoignerede, beskidte, dårlig tandstatus, dårlig egen hygiejne,
- ❖ Fremstår underernærede
- ❖ Har ofte skader fra slagsmål eller overgreb

Sociale kendetegn

- ❖ Sover på gaden i løbet af dagen fordi de er særligt udsatte om natten
- ❖ Primære netværk er i miljøet på Vesterbro
- ❖ Ofte tidligere handlede
- ❖ Ofte indblandet i tidligere kriminalitet
- ❖ Er i høj risiko for at blive involverede i prostitution

Misbrug

- ❖ Markant og hurtigt eskaleret misbrug
- ❖ Misbruger kokain, hash, alkohol og receptpligtig medicin.

Hvad får han ud af indsatsen?

- ❖ Profiterer af at tale med RK medarbejderne, fordi der opleves forståelse og viden om den situation de befinder sig i. Oplever sig anerkendt.
- ❖ Mødt og set af et menneske der kender dem fra tidligere. Hægter sig på tidligere oplevelser og kendskab til medarbejdere fra RK. Behøver ikke at forklare sig, og kan derfor tale ud fra aktuelle situation.
- ❖ Viser glæde ved kontakten til RK medarbejderne. Oplever sig genkendt og respekterede som det individ de hver især er.
- ❖ Rådgivning og information om dels asylproces (Dublin/EU ophold) + hjemrejse, muligheder for endelig afviste asylansøgere.
- ❖ Brobygning til CMM og andre hjælpeforanstaltninger eksempelvis brobygning til centersystemet.

Hvad er hans primære behov?

- ❖ Sikre og trygge overnatningsmuligheder
- ❖ Sundhedsbehandling af akut opståede problemer
- ❖ Basale fornødenheder, såsom sko og naturalieydelse
- ❖ Rådgivning og motiverende samtaler
- ❖ Støtte til at bryde kontakten til det kriminelle miljø og dårlige adfærdsmønstre



4. Asylansøger i proces med nuværende indkvartering

- ❖ Mand, 20-30 år
- ❖ Har en endnu ikke afgjort asylsag
- ❖ Er indkvarteret på et asylcenter
- ❖ Taler primært sit modersmål

Fysiske kendetegn

- ❖ Har ofte skader fra slagsmål eller overgreb
- ❖ Ikke tydeligt hjemløse
- ❖ Har rent tøj på og nyklippet hår
- ❖ Har ejendele med sig, eksempelvis rygsæk og mobiltelefon

Sociale kendetegn

- ❖ Tager typisk på dag- eller weekendture til Vesterbro og opholder sig der i korte perioder
- ❖ Formår at overholde aftaler med myndigheder, samt ydelsesudbetaling og afhentning af post
- ❖ Sover på centeret eller holder sig vågne i miljøet
- ❖ Kommer primært i miljøet for at købe til eget forbrug og misbruge

Misbrug

- ❖ Misbrug eskalerer
- ❖ Mere kontrolleret misbrug af hash og rygekocain, og er ikke synligt medtaget af misbrug
- ❖ Denne gruppe har høj risiko for at blive så misbrugende at de forsvinder ud af asylsystemet.

Hvad får han ud af indsatsen?

- ❖ Indsatsen forebygger længere tids ophold på Vesterbro. Støtte til hurtig tilbagevenden til centersystemet og brobygning til misbrugsbehandling.
- ❖ Medarbejdere kan hurtigt registrere nye brugere, og gøre en socialfaglig indsats for at fastholde dem i asylsystemet.
- ❖ Hjælp til at komme hurtigst muligt tilbage til centret – økonomi til transport.
- ❖ Rådgivning om asylovgivning og asylproces.
- ❖ Rådgivning omkring muligheder i centersystemet.
- ❖ Rådgivning omkring stofindtag og det miljø, de er havnet i.
- ❖ Motivation til tilbagevenden til centersystemet og til at undgå misbrugsmiljøet.

Hvad er hans primære behov?

- ❖ At blive opsøgt for at forebygge forværring af situationen (eskalering af misbrug, og udeblivelse fra centersystemet med deraf afledte konsekvenser)
- ❖ Brug for rådgivning, oplysning, motiverende og forebyggende samtaler.



5. Asylansøger i proces uden nuværende indkvartering

- ❖ Mand, 20-35 år
- ❖ Har en endnu ikke afgjort asylsag
- ❖ Er ikke indlogeret på et asylcenter
- ❖ Taler primært sit modersmål

Fysiske kendetegn

- ❖ Har ingen ejendele, iført gammelt og beskidt tøj
- ❖ Har endnu ikke fået alvorlige fysiske skader af deres misbrug men er præget heraf
- ❖ Er forsvundet/udeblevet fra centrene grundet forhold som: 1) eskalerende misbrug, 2) ved første afslag fra udlændingestyrelsen og før de indkaldes til flygtningenævnet, 3) ved flyttepåbud til et center geografisk langt fra Vesterbro.

Sociale kendetegn

- ❖ Sover på gaden om dagen grundet frygt for overgreb om natten
- ❖ Har netværk i miljøet
- ❖ Har endnu ingen strategier til at håndtere deres nye situation

Misbrug

- ❖ Misbrug er typisk begyndt i hjemlandet men eskalerer i DK
- ❖ Massivt misbrug af kokain
- ❖ Har typisk haft en periode med kontrolleret misbrug

Hvad får han ud af indsatsen?

- ❖ Rådgivning ift. asylproces (juridisk, hvilke muligheder der er efter US afslag fx)
- ❖ Sundhedstilbud på centrene (herunder misbrugsbehandling)
- ❖ Brobygning og kontakt til klinikken og socialkoordinator på centrene
- ❖ Udredning af behov for støtteforanstaltninger i center regi
- ❖ Motiveres til at komme tilbage til centersystemet

Hvad er hans primære behov?

- ❖ Sikre og trygge overnatningsmuligheder
- ❖ Sundhedsbehandling af akut opståede problemer
- ❖ Basale fornødenheder, såsom sko og naturalieydelse
- ❖ Brug for rådgivning, oplysning og motiverende samtaler
- ❖ Behov for sociale samtaler



6. Asylansøger i Dublin-proces

- ❖ Mand, 20-40 år
- ❖ Tidligere asylansøger i Danmark
- ❖ Dublinoverført til et andet EU-land
- ❖ Taler primært modersmål

Fysiske kendetegn

- ❖ Fremstår soigneret
- ❖ Er ikke udpræget misbrugende
- ❖ Vil ikke umiddelbart ud fra fysisk fremtoning opfattes som hjemløs

Sociale kendetegn

- ❖ Har taget et bevidst valgt om at bo på gaden i Danmark som udokumenteret og ikke dokumenteret i et Sydeuropæisk land
- ❖ Ønsker på ingen måde at komme i kontakt med centersystemet på grund af frygt for tvangsudsendelse til Dublin-lande
- ❖ Har en række mestringsstrategier i forhold til at bo på gaden, da han er bevidst om, at der ikke findes alternativer
- ❖ Har kun et lille netværk

Misbrug

- ❖ Har et misbrug af narkotika, som er nogenlunde kontrolleret

Hvad får han ud af indsatsen?

- ❖ Sociale samtaler
- ❖ Føler sig anerkendt grundet medarbejderes indsigt i deres nuværende situation

Hvad er hans primære behov?

- ❖ Sikre og trygge overnatningsmuligheder
- ❖ Sundhedsbehandling af akut opståede problemer
- ❖ Basale fornødenheder, såsom sko og naturalieydelse
- ❖ På sigt hjemrejserådgivning



Observerede grupper

Udover de overstående cases har vi observeret og haft sporadisk kontakt til nogle særlige grupper.

Skal der ydes en særlig indsats for disse grupper vil det kræve en meget lang periode med intensivt relationsarbejde grundet gruppernes særlige forhold til det danske asylsystem og Røde Kors.

Udokumenterede migranter og EU-borgere

Vi mødte en stor gruppe af udokumenterede migranter og EU-borgere som ikke nødvendigvis er den umiddelbare målgruppe for Røde Kors' indsats på Vesterbro og som ikke hører til i asylsystemet, men som alligevel var meget interesserede at i opnå kontakt til os.

Denne gruppe har et stort behov for sociale samtaler, og profiterer godt af medarbejdernes indsigt i deres særlige livssituation som brugere af den åbne stofscene.

Formodede uledsagede mindreårige med gadeorienteret adfærd

På vores nattevagter primært i weekenderne har vi observeret en stor gruppe af unge, som vi i Røde Kors kender som "unge med gadeorienteret adfærd", oftest fra Nordafrika, som færdes imellem Mændenes Hjem og hovedbanegården. De ankommer i større grupper men færdes ofte alene på gaden. De er ikke på samme måde slidte, som de brugere vi kender og som altid opholder sig i miljøet. De fremstår velsoignerede med nyt og dyrt tøj, og de har tydeligvis en tilknytning til miljøet. Vi observerede, at de færdes i miljøet med en vis velkendthed.

Gruppen er meget ung, og vi formoder, at en del af dem er under 18 år. Gruppen forlader området igen sen nat eller tidlig morgen hvorfor vi formoder, at de har mulighed for at overnatte andre steder end på gaden. På en nat observerede vi et sted imellem 25 og 30 formodede uledsagede mindreårige med gadeorienteret adfærd.

Gruppen er ikke interesserede i at opnå kontakt med Røde Kors-medarbejderne på Vesterbro, men de viser tegn på genkendelse såsom øjenkontakt. Vi formoder, at vi med tiden vil kunne opnå at skabe relationer med denne gruppe, men at disse har særligt behov for kontinuitet og genkendelighed igennem længere tid.

De synes ikke at være misbrugende i udpræget grad, men fremstår i stedet årvågne og meget observerende i miljøet.





KØBENHAVNS KOMMUNE

BILAG 3

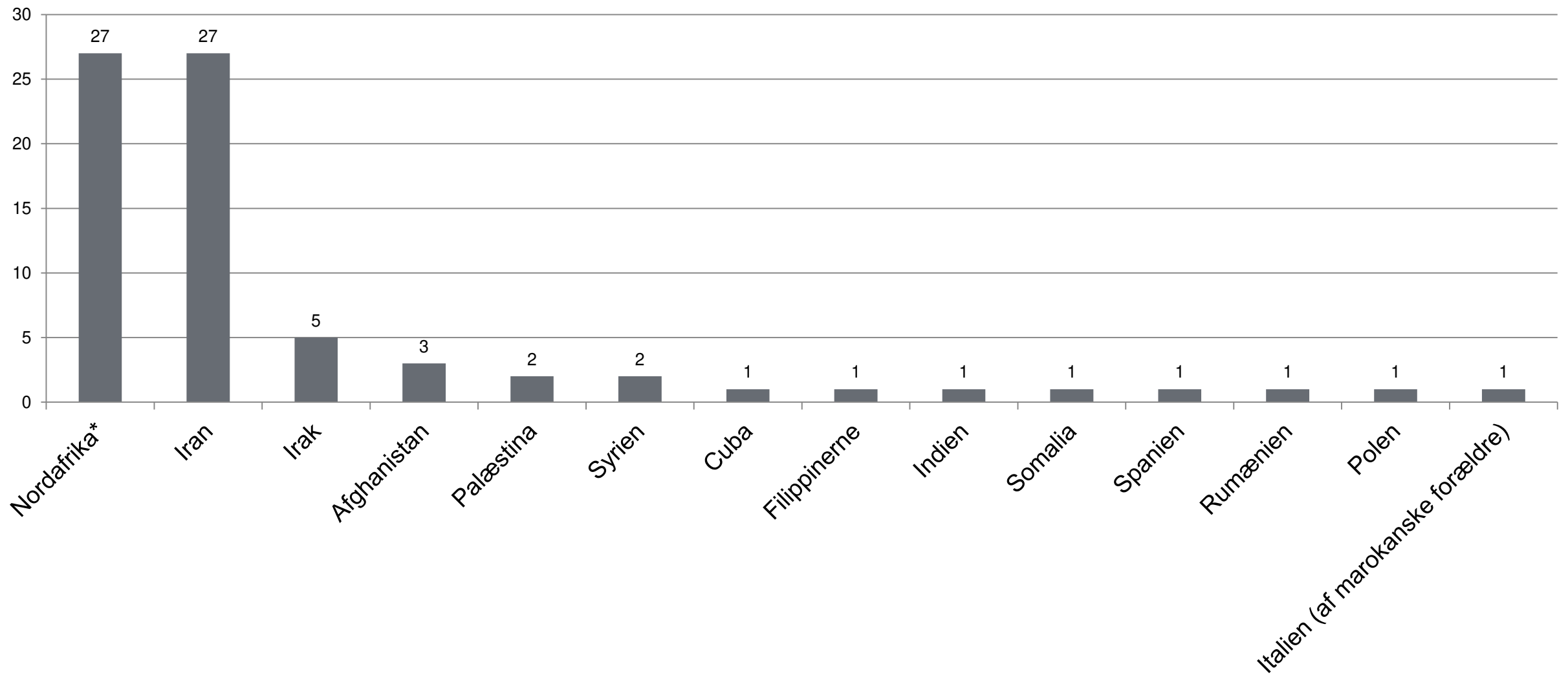
ASYLANTER I STOFMILJØET PÅ VESTERBRO AUGUST 2017

SOCIALFORVALTNINGEN



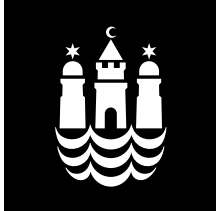


OPLYST NATIONALITET FOR DE 74 PERSONER

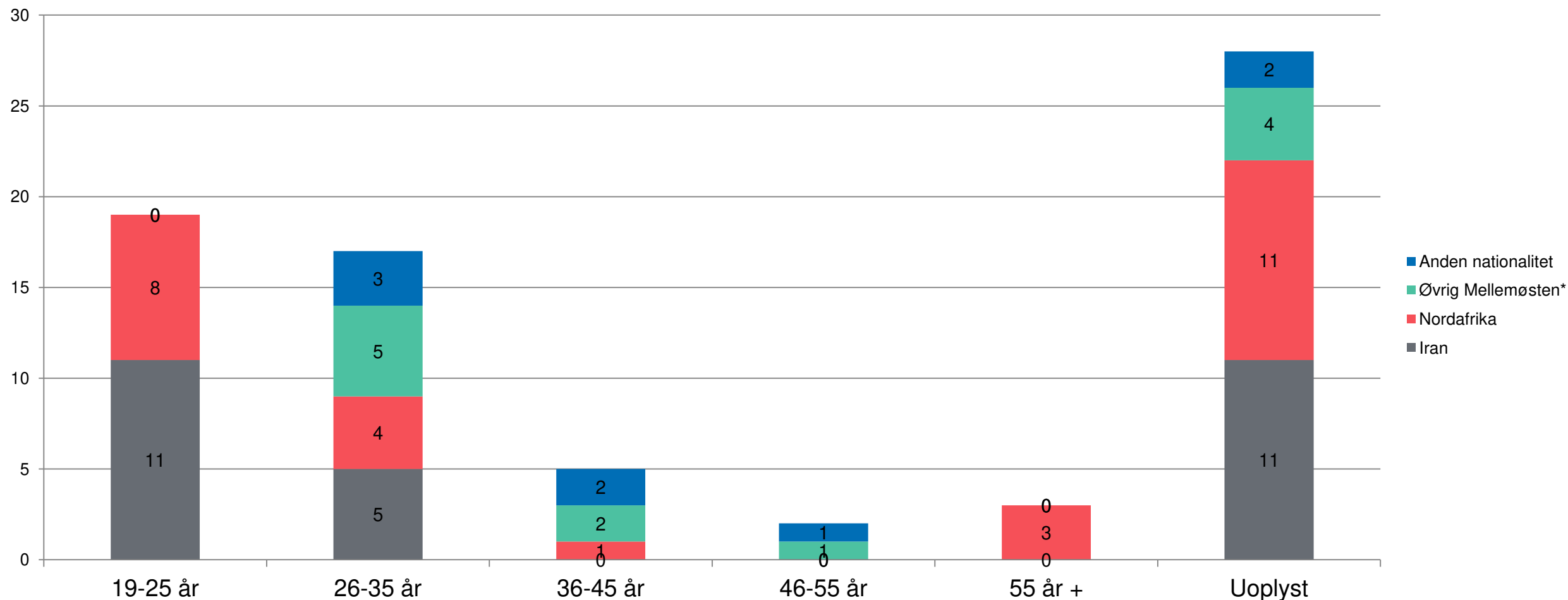


73 % af de personer der har været kontakt til, er fra Nordafrika* eller Iran

•Nordafrika dækker her over registrering af personer fra: Tunesien (4), Marokko (12), Libyen (4), Algeriet (5), Nordafrika (2)

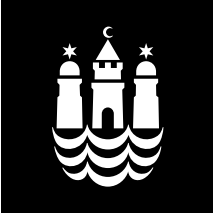


ALDER PÅ DE 74 PERSONER, DER HAR VÆRET KONTAKT TIL

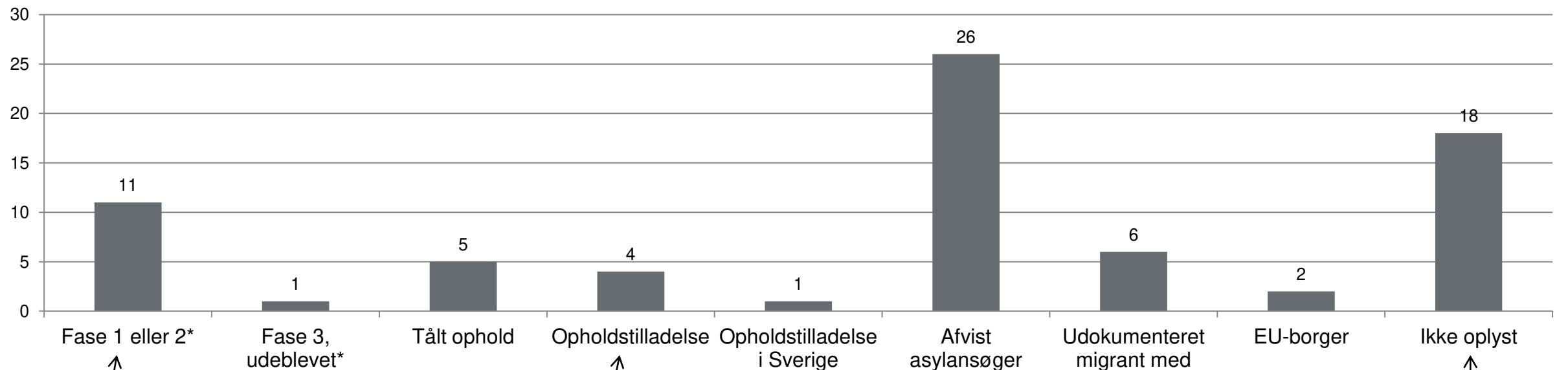


•Øvrig Mellelemøsten: Irak, Afghanistan, Palæstina og Syrien

Ud over de 74 personer, der har været kontakt til, er der observeret en gruppe af uledsagede mindreårige udenfor Mændenes Hjem på Lille Istedgade i nattetimerne.



OPHOLDSSTATUS FOR DE 74 PERSONER



Fase 1 og 2:
9 af 11 er fra
Iran

Opholdstilladelse:
4 af 4 er fra Øvrig
Mellemøsten

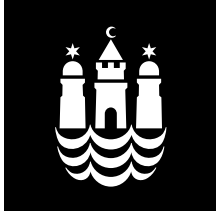
Afvist/udokumenteret
migrant: 14 er fra
Nordafrika og 7 er fra
Iran, 4 fra Andet og 2
fra Øvrig Mellem østen

Udokumenteret
migrant med
opholdstilladelse
i Italien: 5 af 6 er
fra Nordafrika

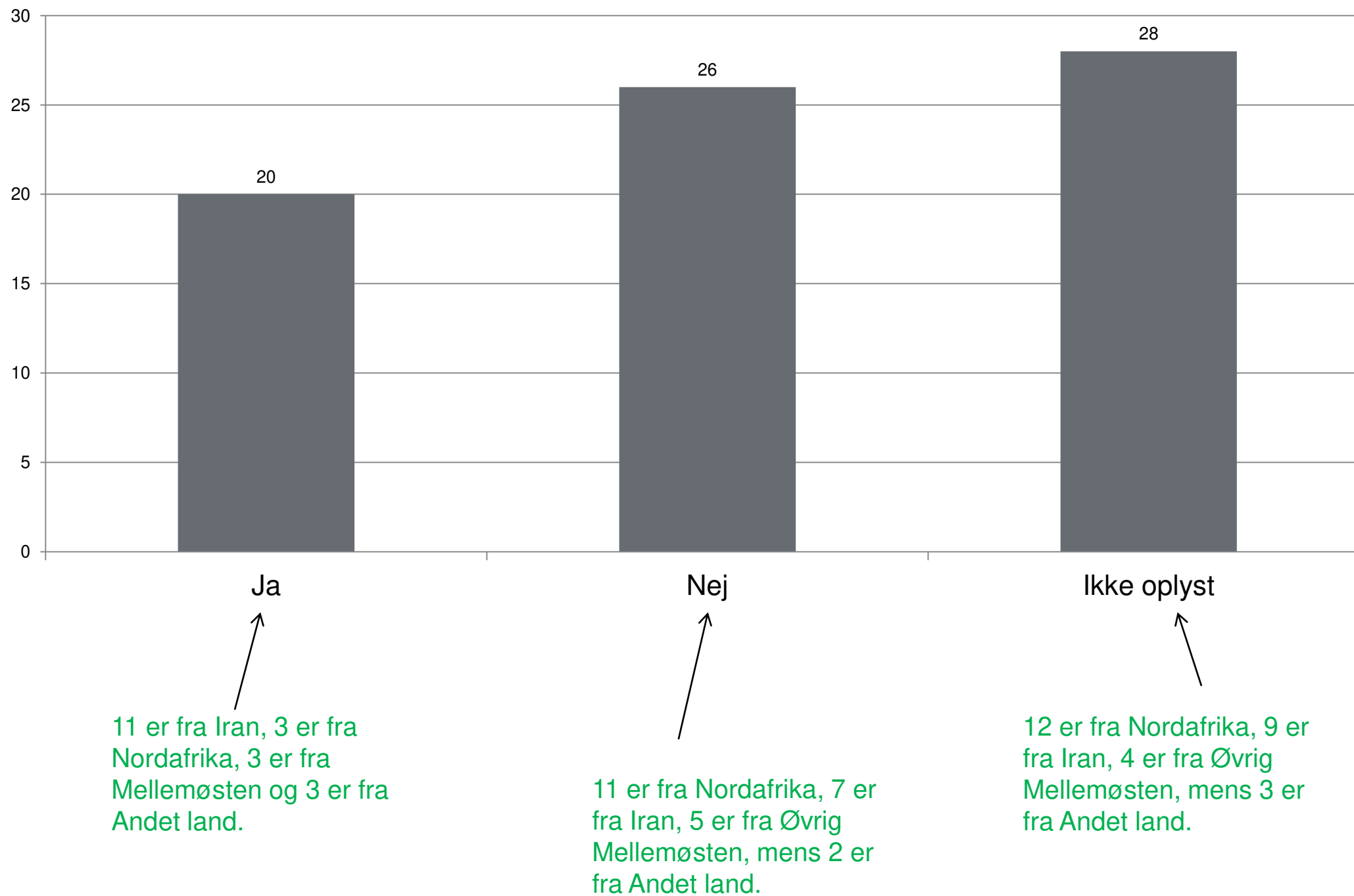
Opholdsstatus ikke
oplyst: 9 er fra Iran
og 6 er fra Nordafrika
og tre er fra Øvrig
Mellemøsten/andet

* Fase 1 eller 2: asylproces i gang

* Fase 3: person har fået afvist sin asylsag



OPLYSER DE 74 PERSONER, AT DE HAR ET STED AT BO?



Brugerundersøgelse af stofindtagelsesrummet H17

Udarbejdet af lektor Esben Houborg samt videnskabelige assistenter Morgan Bancroft og Jonas Wielandt Holdt, Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet.

November 2018

Indledning	3
Metode og proces	3
Beskrivelse af respondenter	4
Sammenfatning af centrale resultater fra spørgeskemaundersøgelsen	5
Brug af H17.....	8
Lukkedage og lukninger af huset	10
Samvær med personalet	11
Det sociale liv blandt brugerne	12
Livet i H17	12
Stofindtagelse som social aktivitet.....	12
Larm og uro.....	13
Stofindtagelsesrum og deres indretning.....	16
Tryghed og utryghed i H17.....	17
Stofindtagelsesrum som element i stofmiljøer.....	19
Personalet i H17.....	22
Regler og adfærdsregulering.....	23
Udfordringer vedrørende regler og orden i H17	24
Stofindtagelsesrummene	27
Rampen	28
Konklusion.....	30
Referencer	32

Bilag A: Forslag til forbedringer

Bilag B: Dataoversigt

Bilag C: Udvalgte diagrammer

Bilag D: Spørgeskema

Indledning

I denne rapport præsenteres resultaterne fra en brugerundersøgelse af stofindtagelsesrummet H17 på Halmtorvet i København, udført over tre uger i september-oktober 2018.

Undersøgelsen blev udført af Center for Rusmiddelforskning, på bestilling af Københavns Kommune, der står for driften af H17. Formålet med undersøgelsen var at afdække brugergruppens anvendelse af H17, tilfredshed med tilbuddet, samt oplevelse af forskellige aspekter vedrørende H17, såsom tryghed, andre brugere, indretning og personale.

I det følgende vil der først blive redegjort for undersøgelsens metode og proces. Herefter følger en kort sammenfatning af en række centrale resultater fra spørgeskemaundersøgelsen. Siden vil vi i fire hovedafsnit fokusere på brugernes beskrivelser af livet i H17. I disse afsnit vil der løbende blive refereret til resultater fra undersøgelsen, som vil indgå i form af svarfordelinger, tabeller og interviewuddrag. Afslutningsvist vil vi i konklusionen opsummere de centrale fund. I de fire bilag findes en samlet oversigt over brugernes forslag til forbedringer af H17 (Bilag A), en dataoversigt med svartabeller (Bilag B), udvalgte diagrammer (Bilag C), samt en dansksproget kopi af spørgeskemaet (Bilag D).

Metode og proces

Rapportens primære datakilde er besvarelsene på et spørgeskema, som udarbejdedes af Center for Rusmiddelforskning efter input fra følgende interessenter: Københavns Kommune, Gadejuristen, Brugernes Akademi, Politiet, samt naboer, som er med i H17's følgegruppe. I alt blev 41 spørgeskemaer udfyldt af brugere af H17, der blev kontaktet enten inde i eller udenfor H17. Efter aftale med ledelsen af H17 opholdt to forskningsassistenter fra Center for Rusmiddelforskning sig på rampen foran H17, hvor de henvendte sig til personer, der enten var på vej ind eller ud af H17, eller som befandt sig på rampen. Størstedelen af de deltagende blev kontaktet direkte af forskningsassistenterne, men i enkelte tilfælde indledtes kontakten via ansatte på H17, der informerede brugerne om undersøgelsen. I andre tilfælde indledtes kontakten af brugerne selv, ligesom enkelte brugere bistod undersøgelsen ved at rekruttere venner og bekendte.

Efter den indledende kontakt blev brugeren informeret om undersøgelsens sigte og lovet fuld anonymitet. Efter denne introduktion blev brugeren spurgt, om vi måtte optage besvarelsen,

således at brugeren kunne uddybe og præcisere sine svar, samt fortælle om eventuelle temaer, som ikke blev berørt i spørgeskemaet. 5 personer afslog denne mulighed. De optagede lydfiler blev siden delt op efter mængden af relevant, kvalitativt indhold. De interviewuddrag, som anvendes i denne rapport, stammer fra transskriptioner af disse interviews, og har til formål at eksplicite, illustrere og nuancere besvarelserne fra spørgeskemaet. De brugernavne, som anvendes her i rapporten er tilfældigt valgt for at sløre de citeredes identitet.

Ved fuldførelsen af interviewet udleveredes et gavekort fra Salling Group på 200 kr. som kompensation for deltagelsen. Størstedelen af interviewene blev udført på bænke og trappesten i nærheden af H17, imens enkelte udførtes inde i H17 eller på rampen udenfor.

Beskrivelse af respondenter

Af de 41 deltagende brugere er 68,3% (28) mænd og 31,7% (13) kvinder.

Gennemsnitsalderen er 40,5 år (38,67 for mænd; 44,53 for kvinder). 65,9% af de adspurgte brugere er født i Danmark. 31,7% af de adspurgte har svaret, at de er i behandling for stofmisbrug på tidspunktet for besvarelsen. 39% har angivet, at de oftest sover på Vesterbro, frem for andre bydele eller dele af landet. 39% har angivet København som bopælskommune, imens 41,5% har registreret adresse i andre dele af landet.

Spørgeskemaerne er udformet på dansk og engelsk, hvilket har betydet at den del af H17's brugere, der ikke taler dansk eller engelsk, ikke har haft mulighed for at deltage i undersøgelsen. Observation i og omkring H17 samt samtaler med både ansatte og brugere, viser, at denne gruppe udgør en væsentlig del af H17's brugergruppe. Det er således vigtigt at holde sig for øje, at denne gruppes oplevelser og tilfredshed med H17 ikke er repræsenteret i denne rapport. Dette gælder blandt andet gruppen af asylanter, som færdes i stofmiljøet på Vesterbro, og hermed også opholder sig i og omkring H17. Center for Rusmiddelforskning forbereder i øjeblikket en undersøgelse, som skal afdække denne gruppe og deres oplevelser i stofmiljøet på Vesterbro, herunder deres oplevelse af H17.

Sammenfatning af centrale resultater fra spørgeskemaundersøgelsen

Hvilke stoffer indtages?

Kokain er det stof, som flest af brugerne angiver at have indtaget i H17 inden for den seneste uge. 82,9% angiver således at de har indtaget kokain, 58,5% at de har indtaget heroin, og 41,5% at de har indtaget metadon i H17¹. 61% af de adspurgte benytter rygerummet til stofindtag, imens 63,4% benytter fixerummet. 26,8% af brugerne svarer, at de bruger begge rum². Adspurgt om, hvor ofte de har benyttet H17 til stofindtag inden for den sidste uge, svarer 51,2% at de har brugt det 2 gange om dagen eller mere³.

Hvorfor benyttes H17?

Brugerne er også blevet spurgt om, hvad der gør, at de benytter H17 i stedet for at indtage stoffer andre steder. Her svarer 39% at det giver dem tryghed, at personalet kan hjælpe i tilfælde af overdosis, mens 65,9% svarer, at det giver dem tryghed at kunne indtage deres stoffer på en steril måde. 56,1% af brugerne svarer, at de også kommer på H17 for at tale med og få socialt samvær med andre stofbrugere, ligesom 61% svarer, at de kommer på H17 for at handle stoffer på rampen eller i nærheden af H17⁴.

Blandt de brugere, som benytter injektionsrummet, svarer 65,4% at det generelt er en god oplevelse at indtage stoffer her sammenlignet med andre steder⁵. 73,1% svarer, at indretningen i injektionsrummet er god⁶. De tilsvarende andelen for rygerummet er 52% og 60%⁷.

Brugerne af H17 benytter ikke kun tilbuddet til at indtage deres stoffer. 80,5% svarer at de benytter H17 til at få gratis mad, 48,8% at de benytter H17 til at modtage sundhedsbehandling, 39% at de benytter H17 til at få henvisninger og rådgivning fra personalet, og 68,3% at de bruger H17 til at tale og få socialt samvær med personalet⁸.

¹ Se tabel 23, side 6 i Bilag B

² Se tabel 16, side 3 i Bilag B

³ Se tabel 19, side 5 i Bilag B

⁴ Se tabel 25, side 7 i Bilag B

⁵ Se tabel 69, side 18 i Bilag B

⁶ Se tabel 66, side 17 i Bilag B

⁷ Se tabel 75 og 72, side 19 i Bilag B

⁸ Se tabel 16, side 3 i Bilag B

Skadesreduktion

Resultaterne peger også på en række positive effekter med hensyn til skadesreduktion. 51,2% mener, at H17 har gjort dem mere opmærksomme på smitterisiko ift. HIV og Hepatitis, imens 46,3% svarer, at de er blevet mere opmærksomme på indholdet i de stoffer, de køber⁹.

Forholdet til personalet

Adspurgt om hvor enige de er i, at personalet i H17 behandler stofbrugere godt, svarer 92,7% at de enten er meget eller delvist enige¹⁰, ligesom 72,9% svarer at de er meget eller delvist enige i, at personalet formår at opretholde reglerne og sørge for ro og orden i H17¹¹. 61% af de adspurgte svarer, at de er meget eller delvist enige i, at personalet har tid og overskud til at tale med stofbrugere¹², imens 80,5% er meget eller delvist enige i, at vagterne i H17 behandler stofbrugere godt¹³. 80,5% oplever indskrivningsprocessen som positiv¹⁴.

Hvorfor benyttes H17 ikke?

De hyppigst angivne årsager til, at brugere ikke altid benytter H17, når de indtager deres stoffer er, at der er for lang ventetid (73,7%), at de bruger Skyen i stedet (63,2%), at der er for meget larm i H17 (52,6%), at det ikke er hyggeligt/en god oplevelse at indtage sine stoffer i H17 (52,6%) samt at der for ofte er lukket (52,6%)¹⁵.

Tryghed og utryghed

Over halvdelen mener, at H17 er et trygt sted for kvinder (56,1%), mænd (65,9%) og transpersoner (53,7%)¹⁶. 48,5% af brugere mener, at der er blevet mere trygt på Vesterbro, efter at H17 er åbnet¹⁷. Adspurgt om, hvor de ville indtage deres stoffer, hvis hverken H17 eller Skyen eksisterede, svarer 58,5% at de ville indtage deres stoffer i det offentlige rum,

⁹ Se tabel 62, side 16 i Bilag B

¹⁰ Se tabel 42, side 12 i Bilag B

¹¹ Se tabel 44, side 12 i Bilag B

¹² Se tabel 45, side 12 i Bilag B

¹³ Se tabel 47, side 12 i Bilag B

¹⁴ Se tabel 82, side 21 i Bilag B

¹⁵ Se tabel 27, side 8 i Bilag B

¹⁶ Se tabel 37, 38 og 39, side 11 i Bilag B

¹⁷ Se tabel 40, side 11 i Bilag B

såsom på toiletter, i parker eller på gaden, imens 29,3% svarer, at de ville indtage dem hjemme¹⁸.

Utryghed spiller også en rolle i brugernes besvarelser. Utrygheden kommer især til udtryk på rampen, hvor 75,6% af brugerne har oplevet at føle sig utrygge¹⁹. Aften- og nattetimerne opleves som særligt utrygge for brugerne. Af de brugere, som angiver, at de har oplevet at føle sig utrygge på rampen, nævner 48,8% natten og 41,5% aftenen som tidspunkter hvor de har oplevet at føle sig utrygge, mens andelene for morgenen og midt på dagen er hhv. 22% og 26,8%²⁰. 70,7% svarer, at de inden for det sidste år fysisk har måttet forsvare sig selv, sine stoffer eller ting i eller ude foran H17, imens 75,6% har oplevet, at folk har stjålet eller forsøgt at stjæle deres stoffer eller ting i eller ude foran H17²¹.

¹⁸ Se tabel 28, side 8 i Bilag B

¹⁹ Se tabel 34, side 10 i Bilag B

²⁰ Se tabel 36, side 10 i Bilag B

²¹ Se tabel 52 og 52, side 14 i Bilag B

Brug af H17

I dette afsnit vil vi se nærmere på resultaterne af brugerundersøgelsen. Vi vil løbende supplere udvalgte svarfordelinger med interviewuddrag, for på denne måde at uddybe og nuancere de fremhævede resultater.

H17 er i dag en af de primære destinationer for de stofbrugere, som frekventerer Vesterbro. Mændenes Hjem på Istedgade, herunder stofindtagelsesrummet Skyen, Cafe D i den Brune Kødby, samt H17 udgør hermed de centrale geografiske knudepunkter på den åbne stofscene, som findes i området:

Spørgsmål 31 – ”Hvilke steder på Vesterbro kommer du ud over H17?”

	Antal	Procent
Mændenes Hjem (også Skyen)	38	92,7%
Café Dugnad	30	73,2%
Reden	3	7,3%
Café Klare	4	9,8%
Klippen	4	9,8%
Andet	3	7,3%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	0	0,0%

N=41

Note: interviewpersonerne havde mulighed for at vælge flere svar.

H17's primære tilbud er to stofindtagelsesrum. Rygerummet anvendes af brugere, der indtager deres stoffer ved rygning, imens injektionsrummet anvendes af brugere, der indtager deres stoffer ved injektion og i enkelte tilfælde ved snifning. 61% af de adspurgte benytter rygerummet til stofindtag, imens 63,4% benytter injektionsrummet. 26,8% af brugerne har svaret, at de bruger begge rum. Som det ses af tabellen nedenfor, er kokain det hyppigst brugte stof blandt de adspurgte, efterfulgt af heroin og metadon. Den fremtrædende rolle, som kokain i dag spiller på Vesterbro's stofscene er beskrevet i tidligere en undersøgelse udført af Center for Rusmiddelforskning (Houborg and Holdt 2018).

Spørgsmål 24 – ”Hvilke stoffer har du indtaget i H17 den sidste uge?”

	Antal	Procent
Heroin	24	58,5%
Kokain	34	82,9%
Blanding af heroin og kokain ("Speedball")	14	34,1%
Metadon	17	41,5%
Andre opiater/opioider	3	7,3%
Sove-/nervepiller	4	9,8%
Ritalin	0	0,0%
Amfetamin	5	12,2%
Andet	2	4,9%
Har ikke taget stoffer i H17 den sidste uge	2	4,9%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	0	0,0%

N = 41

Note: interviewpersonerne havde mulighed for at vælge flere svar

Cirka halvdelen af de adspurgte bruger typisk H17 flere gange dagligt, hvilket understreger, at H17 er et vigtigt omdrejningspunkt i en stor del af brugernes hverdag. At kunne indtage stoffer i kontrollerede og renlige omgivelser er den primære funktion, som tiltrækker stofbrugere til H17. Besvarelserne viser, at muligheden for at kunne indtage sine stoffer i sterile omgivelser er den afgørende motivationsfaktor for at bruge H17. Således svarer 65,9%, at de bruger H17 fordi det giver dem tryghed at indtage stoffer på en steril måde, hvilket er den hyppigst angivne årsag²². På spørgsmålet om hvilke tilbud, brugerne benytter, er udlevering af sterile remedier til stofindtag det næst hyppigste svar (87,8%) efter brug af toiletter (90,2%)²³. Svarene viser, at de skadesreducerende og sundhedsfremmende lavtærskeltilbud både efterspørges og benyttes af brugerne.

H17 har en række tilbud udover selve stofindtagelsesrummene, og svarene viser, at en stor del af brugerne benytter disse tilbud. 80,5% svarer at de benytter H17 til at få gratis mad, 48,8% at de benytter H17 til at modtage sundhedsbehandling, 39% at de benytter H17 til at få henvisninger og rådgivning fra personalet, og 68,3% at de bruger H17 til at tale og få socialt samvær med personalet. Én bruger fortæller, hvilken betydning H17 har for ham:

²² Spørgsmål 25: ”Hvilke af disse ting gør, at du bruger H17 i stedet for at indtage stoffer andre steder?”

²³ Spørgsmål 16: ”Hvilke tilbud benytter du dig af i H17?”

John: Ja det hjælper mig meget, med papirarbejdet og kommunen og dit og dat. Og min fodbehandling.

Interviewuddraget er et eksempel på, hvordan brugerne benytter H17 til håndtering af konkrete og aktuelle problemer, men også mere omfattende services, såsom sagsbehandling og kommunikation med andre myndigheder.

Lukkedage og lukninger af huset

H17 har i 2018 været præget af perioder, hvor huset har været lukket. Lukningerne, som primært skyldes et for højt konfliktniveau, sygdom eller mangel på personale fremstår som det primære problem, når brugerne spørges til, hvilke problemer de oplever i forbindelse med deres brug af H17. På spørgsmålet om, hvorfor man ikke bruger H17 hver gang man tager stoffer, svarer 52,6% at det er fordi H17 har været lukket. Lukningerne af H17 er blevet bemærket af størstedelen af brugerne, som det også ses af svarfordelingen i tabellen nedenfor:

Spørgsmål 86 – ”Har du oplevet, at H17 var lukket, mens du gerne ville have brugt det?”

	Antal	Procent
Ja, ofte	14	34,1%
Ja, af og til	14	34,1%
Ja, sjældent	8	19,5%
Nej	4	9,8%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	1	2,4%
Total	41	100,0%

N=41

Når H17 er lukket, vælger størstedelen af brugerne at indtage deres stoffer i nærområdet, på rampen eller i Skyen. Adspurgt om, hvad de gjorde sidste gang, de oplevede at H17 var lukket, svarer 35,1%, at de indtog deres stoffer i det offentlige rum i stedet. Som beskrevet af Michael og Jakob nedenfor, har oplevelsen af lukninger i 2018 været en kilde til frustration:

Interviewer: Har du oplevet at H17 var lukket mens du gerne ville have brugt det?

Michael: Ja.

Interviewer: Ofte? Eller af og til?

Michael: Uha mange gange, og Skyen også... hvad fanden skal vi så – så må vi jo i gang med den gamle trummerum igen.

Jakob: ... jeg syntes det er så grotesk at de har lavet et rygerum for at få os væk, men hver anden dag, der er det lukket. Halvdelen af dagen. Fordi der er sygemeldinger. Jamen, helt ærligt. ”Der skal være en sygeplejerske, der skal være 3 på arbejde”, helt ærligt, os der ryger, vi dør ikke af det. Vi brækker os først, så jeg kan godt forstå der skal være en sygeplejerske inde i fixerummet og så noget, men nej, de skal være 3 på arbejde og bla-bla-bla.

De ovenstående eksempler stemmer overens med, at to af de hyppigst nævnte forslag til forbedringer af H17 er færre uregelmæssige lukninger og mere personale. Det sidste uddrag fungerer også som eksempel på de forskelligartede behov og ønsker, som brugerne giver udtryk for. Jakobs udsagn ovenfor kan tolkes som et ønske om mere smidige regler og arbejdsmetoder. Som vi dog vil se i de følgende afsnit efterspørger Jakob og andre brugere på samme tid fastlagte og gennemskuelige regler, samt øget adfærdsregulering for at sikre ro og orden i huset, og disse ønsker fremstår til tider som to delvist modsatrettede aspekter, der kontinuerligt skal balanceres af personalet.

Samvær med personalet

Lidt under halvdelen (43,9%) af de adspurgte brugere svarer, at de kommer i H17 for at tale eller få socialt samvær med personalet H17²⁴, og i interviewene ses det, at samværet med personalet er en ressource, som brugerne i forskellig grad og periodevist trækker på.

Uformelle samtaler og venskabelige forhold med ansatte kan være et velkomment afbræk i et ofte hektisk miljø, hvor stofferne er et centralt omdrejningspunkt for brugernes hverdagsrutiner:

Mark: Det er jo ikke så meget samvær med personalet ... men jeg kommer da for at tale, jeg taler ofte med personalet ... For jeg synes vi har et godt forhold og ...
- Du ved, og så er det bare godt og sådan og snakke med andre normale mennesker... frem for kun misbrugere, ik'... Så føler man sig lidt normal indimellem.

²⁴ Spørgsmål 25: ”Hvilke af disse ting gør, at du bruger H17 i stedet for at indtage stoffer andre steder?”

Det sociale liv blandt brugerne

Størstedelen af det sociale liv i H17 foregår imidlertid mellem brugerne, hvilket både viser sig i interviewene og i svarene på spørgsmålet om, hvorfor brugerne bruger H17 fremfor at indtage stoffer andre steder²⁵. Her er to af de hyppigst angivne svar, at det er fordi at man kan handle stoffer på rampen eller i nærheden af H17 (61%), og fordi at man kan tale og få socialt samvær med andre brugere (56,1%). Svarfordelingen illustrerer, at det ud over den førnævnte tryghed i forbindelse med stofindtaget også er det sociale liv i og omkring stofindtagelsesrummet, som tiltrækker brugerne. Stofindtagelsesrum som H17 bør altså forstås som del af et større stofmiljø, hvor andre praksisser end selve stofindtaget, og de dertilhørende helbredsmæssige udfordringer, spiller en markant rolle i brugernes hverdagsliv (Houborg and Holdt 2018). I det følgende afsnit vil vi komme nærmere ind på dette hverdagsliv og stofmiljø i H17, som det beskrives af brugerne.

Livet i H17

Stofindtagelse som social aktivitet

I spørgeskemaet spurgte vi brugerne om, hvem de havde været sammen med, når de havde indtaget stoffer i H17 inden for den seneste uge. Svarfordelingen neden for viser, at stofindtagelse i H17 for en stor del af brugergruppen er en social aktivitet, og dette billede bekræftes i interviewene. Det foregår ofte i par eller grupper af tre, og oftest med folk, der i forvejen kender hinanden. Brugernes svar viser, at stofmiljøet, og hermed de normer, regler og relationer, som kendetegner hverdagslivet i stofmiljøet, trækkes med ind i stofindtagelsesrummet.

²⁵ Spørgsmål 25: "Hvilke af disse ting gør, at du bruger H17 i stedet for at indtage stoffer andre steder?"

Spørgsmål 29 – ”Når du har indtaget stoffer i H17 i den sidste uge, hvem har du så været sammen med?”

	Antal	Procent
Alene	22	53,7%
Venner/bekendte der selv tager stoffer	30	73,2%
Venner/bekendte der ikke tager stoffer	0	0,0%
Partner	1	2,4%
Øvrig familie	0	0,0%
Andre	1	2,4%
Har ikke indtaget stoffer i H17 i den sidste uge	2	4,9%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	0	0,0%

N=41

Note: interviewpersonerne havde mulighed for at vælge flere svar

Tidligere studier af stofmiljøer har vist, hvordan stofindtag for mange stofbrugere er en social aktivitet, som er vævet ind i et fintmasket net af følelsesmæssige, økonomiske og tjenestebaserede relationer (Bourgois 1998; Parkin and Coomber 2011). Brugernes fortællinger om deres brug af H17 viser, at dette i høj grad også gør sig gældende for hverdagslivet i H17. Dette betyder imidlertid også, at en del af de negative aspekter af stofmiljøet, som brugerne oplever i deres dagligdag, finder sted inde i selve H17. Dette påvirker naturligvis brugernes oplevelse af H17, og i de følgende afsnit vil vi beskrive disse udfordringer.

Larm og uro

Svarfordelingerne viser, at størstedelen af brugerne generelt oplever stofindtagelse i H17 som en god oplevelse sammenlignet med at indtage stoffer andre steder²⁶. Blandt brugerne af injektionsrummet svarer 65,4%, at det generelt er en god oplevelse, imens andelen er 52% blandt brugerne af rygerummet. Ligeledes er størstedelen af brugerne tilfredse med rummenes indretning²⁷. Her er andelen 73,1% for injektionsrummet og 60% for rygerummet.

På spørgsmålet om, hvorfor man ikke bruger H17 hver gang man tager stoffer, svarede 52,6% at der er for meget larm inde i H17²⁸. Kommentarer om larm og hektisk stemning inde i H17

²⁶ Spørgsmål 69, 75: ”Er det generelt en god oplevelse at indtage stoffer i fixerummet/rygerummet sammenlignet med at tage stoffer andre steder?”

²⁷ Spørgsmål 66, 72 – ”Er indretningen af fixerummet/rygerummet god?”

²⁸ Spørgsmål 27: ”Hvilke af disse ting gør, at du ikke bruger H17 hver gang du indtager stoffer?”

fylder også en del i interviewene, hvor flere brugere fortæller, at deres rus bliver ødelagt, når de bliver forstyrret af larm og henvendelser fra andre brugere:

Niels: ... Jeg er begyndt at ville gøre det derhjemme i stedet for, fordi jeg får mere ud af det derhjemme end jeg gør herinde. ... Herinde der er der så meget larm, så der får jeg ikke noget ud af at ryge kokain. Når jeg godt vil have at der skal være fred og ro, så mange gange, så henter jeg det bare herinde og tager hjem... fordi, jeg kan have en pose for 200kr, det kan jeg have i 3-4 timer derhjemme. Det har jeg i 20 minutter herinde. Det er logik at jeg tager hjem... Men nogen gange, så er du så dum at sidde herinde for hyggens skyld og sådan noget. Men så koster det så også bare flere penge.

Uddraget tydeliggør nogle af de rationaler og afvejsninger, som ligger bag brugernes til- og fravalg af H17. På trods af, at muligheden for at indtage sine stoffer i sterile omgivelser er den hyppigst nævnte årsag til at bruge H17, viser uddraget også, at risikoen for at få ødelagt sin rus kan lede brugere til at fravælge denne sikkerhed. Slutningen af uddraget illustrerer dog samtidig betydningen af det sociale samvær med andre stofbrugere som årsag til at være en del af stofmiljøet og bruge H17. Niels udsagn illustrerer et ambivalent forhold til stofmiljøet og livet i H17, som flere af brugerne giver udtryk for. Lidt over halvdelen (51,2%) af de adspurgte brugere svarer, at de er "Meget enige" eller "Delvist enige" i, at de fleste stofbrugere opfører sig ordenligt over for hinanden i H17²⁹. På samme tid kan det sociale liv i H17 også være generende og forstyrrende, som det beskrives i uddragene nedenfor:

Interviewer: Er der generel en god stemning i fixerummet?

Søren: Næ. Det kommer an på hvem vi er derinde og hvor mange der er derinde.

Interviewer: Klart. Gør nogen af de andre brugere dig utryg i fixerummet?

Søren: Det tror jeg ikke. Men de gør mig pissesur og ødelægger mit fix.

Interviewer: Ødelægger fix...

Søren: Ja, fordi at... jalousihed. Når de sidder og ser på den optur jeg får, og så har de købt coke som du dårlig nok kan mærke.

Interviewer: Okay? De bliver jaloux?

²⁹ Spørgsmål 41: "De fleste stofbrugere opfører sig ordentligt over for hinanden inde i H17"

Søren: Ja. Og så alligevel skal de larme.

Interviewer: Så de bliver jaloux, de larmer?

Søren: Ja, det gør de. ”Kan vi ikke få din vattot... kan vi ikke få et par streger, kan vi ikke...”

Interviewer: Nåå, de spørger – de spørger om tjenester.

Søren: Ja, hele tiden. ”Kan du ikke låne mig lidt?” og bop bop bop.

Nina: Man når ikke at - jooo man kan godt nå at nyde det. Hvis man ikke får alle de forstyrrelser imellem... Med folk der kommer “må jeg få din vattot”, “kan du undvære en streg” - alt det der, du ved.

Fortællinger som disse er eksempler på, hvordan ønsket om at opnå en rus gennem stofferne spiller en central rolle for brugernes oplevelse og brug af stofindtagelsesrummene. I stil med Jakob, der citeres neden for, nævner flere, at de foretrækker at indtage deres stoffer udendørs når vejret er godt, for eksempel et afskærmet sted i den Brune Kødby. På denne måde kan der opnås ro og fred ved stofindtagelsen, og dermed bedre muligheder for at opnå en nydelsesfuld rus:

Interviewer: Har du det fint med at indtage stoffer i det offentlige rum?

Jakob: Ja. Så længe man bare tænker sig om hvor man gør det og så samler op efter sig, ikke.

Interviewer: Og du har ikke et behov for at der er sundhedsarbejdere til stede?

Jakob: Nej. Det giver jo - et eller andet sted så ville det jo være bedst... men hvis jeg skal vælge mellem det og alle de problemer, jamen så vil jeg hellere undvære det. Så må jeg jo tage chancen.

Afvejningen, som Jakob her beskriver, fremhæver nødvendigheden af løbende at sikre, at stofindtagelsesrummet fremstår som et attraktivt sted at indtage sine stoffer. Tidligere forskning i stofbrugsmønstre blandt stofbrugere, som indtager stoffer i det offentlige rum, har beskrevet hvordan stofbrugere ofte fanges i et dilemma: behovet og ønsket om afskærmning fra fremmede blikke, særligt fra politi og vagter, kan i tilfælde af overdosis blive til en fare, der kan forhindre fremmede i at yde hjælp (Dovey, Fitzgerald, and Choi 2001). Interviewene med brugerne af H17 viser, at disse problemstillinger ikke forsvinder ved oprettelsen af stofindtagelsesrum, men derimod optræder i nye former. Det ovenstående interviewuddrag

viser et trade-off mellem sikkerhed og rus, der ender med et fravalg af den sikkerhed, som er forbundet med stofindtagelse i H17.

Stofindtagelsesrum og deres indretning

Vigtigheden af de stemningsmæssige aspekter kan også delvist forklare, hvorfor nogle af brugerne mener, at H17 er for stort, og i stedet ville foretrække flere, mindre stofindtagelsesrum, som beskrevet af Bjørn nedenfor:

Bjørn: Der burde være [stofindtagelsesrum] på Amager, der burde være på Nørrebro, der burde på Østerbro, Amager og alle steder i hele byen burde der være et fixerum, bare ligesom Skyen, det behøver ikke være ligeså stort som her [H17] ... Nogle små steder rundt omkring i hele byen, det ville gøre det 50 gange bedre.

For at få et billede af efterspørgslen på flere stofindtagelsesrum, indeholdt spørgeskemaet et spørgsmål om hvorvidt brugerne af H17 ville benytte sig af et stofindtagelsesrum, hvis der lå et tættere på deres bopæl. Spørgsmålet blev kun stillet til de brugere, som svarede at de oftest sov andre steder end Vesterbro, og som set af svarfordelingen neden for, svarer lidt over halvdelen, at de ville benytte et sådant tilbud.

Spørgsmål 32 – ”Ville du bruge et stofindtagelsesrum, der lå tættere på, hvor du bor?”

	Antal	Procen
Ja	15	53,6
Nej	10	35,7
Ved ikke/ønsker ikke at svare	3	10,7
Total	28	100,0

N=28

Note: spørgsmålet er ikke blevet stillet til de interviewpersoner, der har svaret, at de oftest sover på Vesterbro.

Et andet gennemgående forslag er en opdeling af indgangen, således at brugere af rygerum og injektionsrum benytter separate indgange. Forskelle i brugergrupperne og stofeffekter kan ifølge brugerne lede til en hektisk stemning, når der blot er én ind- og udgang. I et større perspektiv påpeger flere brugere i stil med Bjørn, at man helt burde adskille tilbuddene, sådan at man laver adskilte stofindtagelsesrum til forskellige typer stofindtag og brugergrupper.

Det store antal brugere af særligt rygerummet betyder altså, at der opstår en række forskellige og til tider modsatrettede ønsker omkring indretning og regler. Som set ovenfor, svarer lidt over halvdelen af brugerne af rygerummet, at de er tilfredse med indretningen. Imidlertid fremstår det også, at der blandt nogle brugere er et ønske om at kunne indrette sig i rummet, alt efter hvilket humør man er i. Eksempelvis fortæller Mark, hvordan fraværet af muligheden for afskærmning i rygerummet gør, at han ikke altid oplever rygerummet som trygt eller hyggeligt:

Interviewer: Hvad med selve indretningen inde i rygerummet, synes du den er god?

Mark: Nej. [...] Jeg synes den er skide dårlig faktisk. Fordi de har ikke, de har ikke rigtig lavet noget hvor du for eksempel kan lukke døren, hvor der ikke er andre, der kan komme ind. Folk de kan bare vade ind og ud som de vil. [...]

Interviewer: Så det er for gennemsligt også?

Mark: Ja, det synes jeg også det er indeni, ik'. Og folk de holder jo øje med; "Nå, jamen har han nu et par gram eller 200 milligram". For at se om der er noget de kan nasse, eller er der noget de kan stjæle.

Mark beskriver imidlertid i samme interview, hvordan han somme tider kontakter andre brugere, for at høre, om de vil have selskab og indtage stoffer sammen. Samlet set viser brugerinterviewene, at brugernes forskellige ønsker til indretningen af H17 i flere tilfælde er gensidigt udelukkende. De mange eksempler på delvist modsatrettede ønsker kan forklare, hvorfor flere brugere ønsker stofindtagelsesrum, hvis indretning og funktioner kan tilpasses alt efter behov. Eksempelvis nævnes et løsningsforslag, hvor man kunne låse døren indefra, hvis man følte sig utryg pga. gæld eller en igangværende konflikt med en anden bruger. Her kunne man eventuelt benytte sig af adgangsnøgle-systemet, så personalet altid kunne opnå adgang i tilfælde af konflikter, overdoser eller andre problemer.

Tryghed og utryghed i H17

En del af spørgsmålene i spørgeskemaet omhandlede brugernes oplevelse af tryghed og utryghed i H17. Direkte adspurgt svarer lidt over halvdelen, at H17 er et trygt sted for kvinder

(56,1%), mænd (65,9%) og transpersoner (53,7%)³⁰. Det er her også værd at bemærke, at størstedelen af brugerne oplever, at vagterne i H17 behandler stofbrugere godt³¹.

I spørgeskemaet spurgte vi specifikt til de forskellige dele af H17 - rygerummet, fixerummet, modtagelsen, rampen - samt tidspunkt på døgnet, for at præcisere brugernes oplevelse af utryghed i H17. Tabellen neden for viser, at flertallet af brugerne ikke oplever at føle sig utrygge i stofindtagelsesrummene og modtagelsen. Dog skal det bemærkes, at et væsentligt mindretal på mellem en fjerdedel og en tredjedel svarer at de har oplevet at føle sig utrygge i disse dele af H17. 22% svarede, at de føler sig trygge de forskellige steder i og omkring H17. Svarfordelingen viser desuden Slutteligt ses det, at tre ud af fire brugere svarer, at de har oplevet at føle sig utrygge på rampen foran H17. Denne problematik vil blive yderligere berørt i et senere afsnit, der specifikt omhandler rampen foran H17.

Spørgsmål 34 – ”Hvilke af disse steder i og omkring H17 har du oplevet at føle dig utryg?”

	Antal	Procent
Inde i fixerummet	12	29,3%
Inde i rygerummet	14	34,1%
I modtagelsen (indenfor, før man kommer ind i ryge- eller fixerummene)	10	24,4%
På rampen foran H17	31	75,6%
Andre steder	3	7,3%
Jeg føler mig tryk alle disse steder	9	22,0%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	1	2,4%

N=41

Note: interviewpersonerne havde mulighed for at vælge flere svar

Brugernes svar viser også, at særligt aften og nattetimerne skiller sig ud, når brugerne fortæller om oplevet utryghed. Nedenstående tabel viser, at utrygheden inde i H17 især opleves i aften- og nattetimerne. En lignende svarfordeling ses på det tilsvarende spørgsmål om rampen.

³⁰ Spørgsmål 37, 38, 39: ”Synes du, at H17 er et trygt sted for kvinder/mænd/transpersoner?”

³¹ Spørgsmål 47: ”Vagterne i H17 behandler stofbrugere godt”

Spørgsmål 35 – ”Hvornår på dagen føler du dig nogle gange utryg inde i H17?”

	Antal	Procent
Morgen	7	17,1%
Midt på dagen/eftermiddag	6	14,6%
Aften	14	34,1%
Nat	16	39,0%
Jeg føler mig aldrig utryg inde i H17	16	39,0%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	3	7,3%

N=41

Note: interviewpersonerne havde mulighed for at vælge flere svar

Dette mønster viser sig også i interviewmaterialet, hvor flere brugere fortæller at den sene morgen og tidlige formiddag oftest er rolig og mindre hektisk, imens aften- og nattetimerne er utrygge og hektiske, blandt andet fordi folk opleves som mere påvirkede og utilregnelige:

Interviewer: Hvornår på dagen føler du dig nogle gange utryg inde i H17?

Christian: Om natten.

Interviewer: Kun om natten?

Christian: Ja om aftenen og natten.

Interviewer: Aften/nat. Ikke midt på dagen?

Christian: Nej, det er når folk de begynder at have været på i 8-10-12 timer. Og nogen har ikke sovet i 24 timer.

Interviewer: Hvornår på dagen føler du dig nogle gange utryg i H17? Er det -

Mark: Det er mest om natten... Vil jeg sige, fordi det der de fleste af os er mest påvirkede.

Brugerne beskriver en mere løssluppen og kaotisk stemning i nattetimerne, både i og uden for H17. Det er især utilregnelig adfærd som opleves som problematisk og utryghedsskabende, og som det ses af uddragene ovenfor, forbinder flere brugere denne adfærd med de sene aften- og nattetimer.

Stofindtagelsesrum som element i stofmiljøer

Forskning i stofmiljøer viser, at stofbrugere som færdes på åbne stofscener er særligt udsatte over for en række former for vold (Bourgois 1998; McNeil et al. 2014; McNeil and Small 2014). Bourgois og Schonberg, der har udført mangeårige etnografiske studier i amerikanske

stofmiljøer, beskriver livet i disse som en evig ”balancegang mellem venskab og forræderi”, og brugernes fortællinger om livet H17 kan ses som eksempler på denne balancegang, som stofbrugere dagligt må forholde sig til (Bourgois and Schonberg 2009:5).

20% af de adspurgte svarer således, at de inden for det seneste år ofte har oplevet situationer, hvor de fysisk måtte forsvare dem selv, deres stoffer eller deres ting, når de var inde i H17 eller ude på rampen. Lidt under 40% svarer, at de ofte har oplevet, at folk har stjålet eller forsøgt at stjæle deres stoffer eller ting, når de var inde i H17 eller ude på rampen.

Brugerinterviewene giver det indtryk, at hoveddelen af sådanne episoder finder sted på rampen foran H17.

På trods af, at størstedelen af brugerne generelt føler sig trygge i H17, beskriver mange af brugerne samtidig, at der ofte er kontroverser og konflikter af både verbal og fysisk karakter i H17. Interviewene viser imidlertid også, at flere brugere oplever utrygheden som en del af hverdagen i stofmiljøet, og ikke som et problem, der specifikt knyttes til H17. Dette viser sig også ved, at godt halvdelen (48,5%) har svaret, at de mener at der er blevet mere trygt på Vesterbro, efter at H17 er åbnet³².

Vidensopsamlinger om social- og sundhedstilbud rettet mod stofbrugere viser, at de kan fungere som et helle for den utryghed og vold, som ofte kendetegner hverdagslivet på åbne stofscener. I studier fra Canada beskrives stofindtagelsesrum som ’safe spaces’, der mindsker den utryghed og vold som stofbrugere oplever i stofmiljøerne, dels fra andre brugere men også fra politiet (McNeil and Small 2014). Brugerperspektiverne fra H17 viser imidlertid, at også negative aspekter af stofmiljøet trækkes med ind i stofindtagelsesrummene. Som svarfordelingen neden for viser, oplever lidt under halvdelen af de adspurgte adfærdsmæssige problemer blandt brugerne i H17.

Spørgsmål 41 – ”De fleste stofbrugere opfører sig ordentligt over for hinanden inde i H17”

	Antal	Procent
Meget enig	5	12,2%
Delvist enig	16	39,0%
Uenig	19	46,3%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	1	2,4%
Total	41	100,0%

N=41

³² Spørgsmål 40: ”Mener du at der er blevet mere trygt eller mere utrygt på Vesterbro, efter at H17 er åbnet?”

Samlet set illustrerer resultaterne, at stofindtagelsesrummene indgår som elementer i et større stofmiljø, og at det er en løbende udfordring, hvordan man forholder sig til dette i forhold til stofindtagelsesrummenes drift og indretning. Forskellige reguleringsmekanismer, såsom kravet om registrering og tilstedeværelsen af personale, kan fungere som en delvis afskærmning i forhold til de mest negative aspekter ved stofmiljøet, men stofbrugernes fortællinger viser, at disse aspekter også er en del af livet i H17.

Det er dog her vigtigt at påpege, at der også eksisterer en høj grad af gensidighed og omsorg blandt brugerne. Interviewmaterialet indeholder flere fortællinger om, hvordan brugerne støtter, beskytter og hjælper hinanden. Eksempelvis ved at tilbyde hinanden steder at sove, at dele stoffer og penge eller udføre andre tjenester og former for omsorg for hinanden:

Nina: Jeg holder hans penge og sådan noget, sådan så han ikke bruger sine penge på stoffer og sådan noget... Ja, det er fordi han ved jeg kan, og at jeg ikke stjæler fra ham.

Christian: De [transseksuelle brugere af H17] er sgu blevet behandlet ordentligt. Så er der nogen der har sagt noget eller begynder at lave noget pis, så har de andre sagt "Hallo mand". Sådan lige være lidt efter dem. Også hvis der har været et eller andet truende over for personalet, så er det som regel også os andre, der rejser os op og siger "Hey! Det går ikke her".

Flere brugere fortæller også, at de kommer på H17 for at få selskab, og dette gælder også i forbindelse med selve stofindtaget, som Mark beskriver nedenfor:

Mark: I stedet for at sidde inde i sådan et glasbur, hvor man kan se de andre de også sidder alene. Så vil jeg hellere lige banke på og så sige "Hva', vil I gerne have noget selskab? Eller forstyrrer jeg?" Hvis jeg kommer ind og sætter mig og...

Interviewer: Ja, og det plejer at gå meget fint?

Mark: Ja, de fleste gange. Medmindre de lige er ved at tale privat, ik'. Så siger de "Jo, velkommen". De gider heller ikke sidde alene, hvis de kan undgå det.

Eksempler som de ovenstående viser altså, at mange brugere har et ambivalent forhold til stofmiljøet og deres egen rolle i det, men også at H17 danner ramme om meningsfulde og støttende relationer, som hjælper brugerne i deres hverdagsliv.

Personalet i H17

Personalet spiller en vigtig rolle i forbindelse med adfærdsreguleringen i stofindtagelsesrum, blandt andet i forbindelse med screening af brugere og overvågning af stofindtag (Fischer et al. 2004). Personalet løser herudover en lang række social- og sundhedsmæssige opgaver, ligesom at brugerne som tidligere beskrevet kan bruge de ansatte som støtte i hverdagen. Disse vigtige funktioner understreger nødvendigheden af et godt forhold mellem brugere og personale, og som det ses af svarfordelingen neden for, oplever en stor del af brugerne, at personalet behandler stofbrugerne i H17 godt.

Spørgsmål 42 – ”Personalet i H17 behandler stofbrugerne godt”

	Antal	Procent
Meget enig	27	65,9%
Delvist enig	11	26,8%
Uenig	2	4,9%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	1	2,4%
Total	41	100,0%

N=41

Svarene på spørgeskemaet viser også, at en stor del af brugerne er opmærksomme på de sundhedsfremmende informationer, som personalet og andre brugere kan give dem, når de kommer i H17. 39% svarer således, at de har fået mere viden om sikker stofindtag, 51,2% at de er blevet mere opmærksomme på smitterisiko ift. fx HIV og Hepatitis, og at 46,3% er blevet mere opmærksomme på indholdet i de stoffer, de køber³³.

En stor del af brugerne roser personalet for at udføre et godt stykke arbejde under svære betingelser. Som det ses af tabellen neden for, er 39% af brugerne uenige i udsagnet om, at stofbrugerne i H17 behandler personalet godt:

³³ Spørgsmål 62: ”Mener du, at H17 har haft betydning for, hvordan du tager stoffer på nogle af følgende måder?”

Spørgsmål 43 – ”Stofbrugere behandler personalet i H17 godt”

	Antal	Procent
Meget enig	7	17,1%
Delvist enig	16	39,0%
Uenig	16	39,0%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	2	4,9%
Total	41	100,0%

N=41

Oplevelsen af, at personalet i H17 behandles dårligt af brugerne af H17 fremhæves også i interviewene, hvor flere brugere beskriver deres sympati med personalet:

Nina: ... det er sådan noget med at være respektløs over for personalet [...] Selv om vi er misbrugere, så skal man altså vise noget respekt ... Jamen jeg har ikke ord for det, fordi jeg synes det er så synd for personalet. Nogle gange har jeg blandet mig.

Tom: Jeg synes at personalet gør et godt stykke arbejde faktisk. På trods af - de bliver sgu ikke behandlet skidegodt, så jeg synes at de gør et fantastisk arbejde. Altså, de bliver behandlet dybt utaknemmeligt, så jeg synes at de gør det rigtig godt. Det synes jeg sgu.

I det følgende afsnit vil vi komme ind på nogle af de udfordringer som nogle af brugerne oplever i forhold til personalet og reglerne i H17.

Regler og adfærdsregulering

Et gennemgående tema hos flere af de brugere, vi har talt med, handler om gennemsigtigheden af de regler, der gælder i H17 samt hvordan personalet håndhæver disse regler, eksempelvis mht. bortvisning og karantæne ved tilfælde af uro, trusler og vold.

Et centralt element i selve ideen om stofindtagelsesrum og deres funktioner er lavtærskel-idealet (Kimber et al. 2003). Idealet skal sikre, at stofindtagelsesrummene kan rumme så mange og forskelligartede stofbrugere som muligt, og hermed modvirke en yderligere marginalisering af sårbare stofbrugere. Men for nogle brugere kan oplevelsen af manglende regulering og kontrol ses som årsag til en forstyrrende og utryghedsskabende stemning.

I spørgeskemaet spørges brugerne om hvorvidt de er enige i, at personalet formår at opretholde reglerne og sørge for ro og orden inde i H17. Af tabellen herunder ses det, at der

er væsentlig forskel på, hvordan forskellige brugere opfatter dette aspekt af personalets arbejde. Størstedelen af brugerne er meget eller delvist enige i, at personalet formår at opretholde reglerne i H17, men samtidigt er en fjerdedel helt uenige i udsagnet.

Spørgsmål 44 – ”Personalet i H17 formår at opretholde reglerne og sørge for at der er ro og orden i H17”

	Antal	Procent
Meget enig	15	36,6%
Delvist enig	15	36,6%
Uenig	10	24,4%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	1	2,4%
Total	41	100,0%

N=41

I denne forbindelse er det igen værd at minde om undersøgelsens metodemæssige begrænsninger. Dels har de sprogmæssige barrierer forhindret en markant del af H17's brugergruppe i at bidrage med deres perspektiv på H17. Samtidig medfører de praktiske omstændigheder omkring udførelsen af spørgeskemaet og interviewet, at de brugere, som af forskellige årsager ikke ønskede eller var i stand til at deltage heller ikke er repræsenteret. Dette er en vigtig pointe, når det omhandler strammere regler og mere konsekvent regelhåndhævelse, da den gruppe, som potentielt ville blive mest berørt af sådanne tiltag formentlig er underrepræsenteret i denne undersøgelse.

Udfordringer vedrørende regler og orden i H17

Flere af de brugere, der deltog i undersøgelsen, efterspørger imidlertid hyppigere brug af adfærdsregulering fra personalets side, særligt for at begrænse den larm og uro, som af flere brugere bliver beskrevet som en af de centrale problematikker i H17. Dette kommer til udtryk på flere måder. I nogle tilfælde drejer det sig om en manglende indblanding fra personalets side, som her kritiseres for at være passive eller uinteresserede.

Søren: Du kan ikke hænge din jakke på en stol, du får tømt lommerne. Personalet kan sidde og kigge på at du bliver rullet. Det synes jeg er noget svineri. ”Jamen hvad skal vi gøre” – ja hvad i skal gøre? I skal da stoppe det! Så må i tilkalde politiet. Det kan da ikke være så svært. Smæk et kamera op derinde.

Nogle brugere kritiserer altså personalets manglende evne eller vilje til at sætte sig igennem og sørge for ro og orden i H17. Brugerne har forskellige forestillinger om, hvorfor dette er tilfældet. Nogle kritiserer i brede vendinger personalet for at være ligeglade, imens andre mere specifikt påpeger at personalet er bange eller har svært ved at håndtere særlige brugere eller typer af adfærd. Disse forbehold udfordrer adfærdsreguleringen i huset, og giver nogle brugere en oplevelse af, at visse brugere kan slippe afsted med grænseoverskridende adfærd:

Julie: Jeg har den oplevelse, at noget af personalet er bange for brugerne... Og det kan ikke være rigtigt. Jeg vil sige, det er ikke mange dage siden, der var en bruger, der stjal inde i rygerummet. Altså han kommer der da stadigvæk. Hvad er det for noget? [...] Der skal være konsekvenser og regler.

Flere brugere efterspørger altså en mere markant brug af værktøjer såsom karantæner og bortvisninger, men det står samtidigt klart, at disse ønsker kan udfordre lavtærskel-idealet, der skal sikre, at så mange stofbrugere som muligt inkluderes i tilbuddets rammer.

Imens eksemplerne ovenfor omhandler manglende indgriben fra personalet, viser det modsatte aspekt sig også i brugerinterviewene. Her er problematikken vendt på hovedet, og omhandler brugernes oplevelse af, at personalet er for hurtige til at gribe ind og blande sig. Dette dukker blandt andet op, når brugerne fortæller om lukningerne af H17:

John: ... hvis der er nogen der slås, så lukker huset en halv times tid. Med det samme. De har gjort det mange gange. Og nogle gange i 2-3 timer. Men de siger ”på grund af slåskamp, det er ikke sikkert for arbejdsmiljøet dit og dat”. Okay. Men nogle gange føler man, at de leder efter et eller andet – for eksempel at nogen taler højt med hinanden – og så er der lukket en halv times tid.

Interviewer: Okay, de leder efter en undskyldning for at lukke det?

John: Exactly!

Flere brugere beskriver i stil med John, at lukninger som følge af konflikter til tider opleves som en form for kollektiv afstraffelse, og at dette kan lede til yderligere konflikter ude på rampen eller i H17's umiddelbare nærhed. Dette kan ifølge brugerne blandt andet ske, hvis folk oplever at deres rus bliver ødelagt, eller hvis vejrforhold såsom regn eller blæst medfører, at stoffer går tabt.

Brugerne er imidlertid også bevidste om, at en del konflikter bunder i misforståelser, og i enkelte tilfælde er delvist selvforskyldte, som det ses af uddraget nedenfor, hvor Bjørn fortæller om en konflikt han havde haft med en ansat, da der var venteliste til fixerummet:

Bjørn: Ja, hvis der går for lang tid, så siger jeg de kan fucke af, så går jeg et andet sted hen

Interviewer: Og tager dem [stofferne] et andet sted?

Bjørn: Ja... Og det er for at - det var fordi hun lukkede 3 ind før mig, som ikke var på listen... det var så en fejl hun lavede, fandt jeg så ud af senere, det var ikke hendes fejl, men jeg troede det var hendes fejl, og så hjernede jeg fuldstændig ud.

Mest af alt illustrerer de ovenstående eksempler nødvendigheden af klart definerede og gennemskuelige regler. Den pressede situation, som stofbrugere kan opleve sig selv i, kan hurtigt lede til konfliktoptrapning, hvis en regel eller ansat opleves som provokerende eller uretfærdig. I sådanne tilfælde er det ofte andre brugere eller ansatte, som modtager verbale eller fysiske reaktioner fra den forurettede, og sådanne episoder forplanter sig både hos den enkelte og i den generelle stemning i H17.

Som tidligere nævnt er mange brugere opmærksomme på, at arbejdsbetingelserne for de ansatte kan være svære. Der er mange brugere at holde styr på, og nogle af brugerne forsøger på forskellig vis at undvige reglerne, for eksempel for at komme hurtigere ind eller for at forlænge opholdstiden i ryge- eller fixerummene. Samtidig spiller stofferne en vigtig rolle for brugernes adfærd og interaktion med personalet, både ved abstinenssymptomer, men også, som beskrevet nedenfor, i rusen:

Mark: Hvis man gerne vil sidde og hygge sig. Så nogle gange, så går det altså lidt for hurtigt. Du ved, når man ikke hygger sig, så går tiden pisse langsomt... Og så når man hygger sig, så (knipser) - så er det som om det er fem minutter siden, man kom ind.

Interviewer: Og så kommer de og banker på og siger-?

Mark: Ja ja, og så er man bare sådan "Eeej, det kan ikke passe?".

Uddraget er et eksempel, på hvordan flere brugere er bevidste om, at stemnings- og rusmæssige aspekter kan påvirke opfattelsen af tid, og hvordan disse effekter kan karambolere med de fastlagte begrænsninger og regler, som skal opretholdes af personalet.

De ovenstående fortællinger anskueliggør de gråzoner, som både personale og brugere oplever i det daglige liv i H17, og hermed også de svære betingelser, som begge grupper står i, når konflikter skal håndteres. Imidlertid står det klart, at det skader brugernes tilfredshed med tilbuddet, samt deres oplevelse af personalet, hvis håndhævelsen af regler opleves som vilkårlig og forskelsbehandlende.

Stofindtagelsesrummene

Brugernes svar på de spørgsmål, hvor der specifikt spørges til stofindtagelsesrummene, viser nogle interessante forskelle i brugernes oplevelse af disse:

- 65% af de, som bruger injektionsrummet, mener at der generelt er god stemning i rummet. Den tilsvarende andel i rygerummet er 48%.
- Hvad angår utryghed, oplever 11% af de, som bruger injektionsrummet, at andre brugere gør dem utrygge, imens andelen er 52% for rygerummet.
- 54% af de, som bruger injektionsrummet, mener at der er en acceptabel ventetid på at komme ind, imens andelen er 20% for rygerummet.
- Slutteligt mener 65%, af de som bruger injektionsrummet, at man får nok tid, når man er derinde. For rygerummet er andelen 24%.

Disse forskelle kan overordnet tolkes sådan, at brugerne af injektionsrummet har en bedre oplevelse af H17 end brugerne af rygerummet.

En række ting går igen i brugernes beskrivelser af rygerummet. Først og fremmest beskriver flere brugere et massivt pres på rygerummet, og at stemningen ofte er hektisk. Dette aspekt kan blandt andet ses i brugernes svar på spørgsmålene om stemning, utryghed og tid i rygerummet, som ses ovenfor. Denne problematik beskrives også i interviewene, hvori det tydeliggøres, hvordan reglen om, at man maksimalt må opholde sig i rummet i 30 minutter af gangen bliver en kilde til uro og konflikt, både brugerne imellem, men også mellem brugerne og personalet. For eksempel beskrev en bruger, hvordan han bevidst provokerede en ansat ved at blive ved med at ryge efter at have fået at vide, at han skulle gå ud. Ifølge brugeren gjorde han dette for at vise de andre brugere, hvor frustrerende denne slags adfærd hos andre brugere var. Eksemplet illustrerer de komplekse problemstillinger, som opstår som konsekvens af trængslen i rygerummet.

En anden bruger beskriver, hvordan nogle brugere modsætter sig personalets anvisninger om at forlade rygerummet, når tiden er gået. Dette sætter gang i en kædereaktion, hvor de ventende brugere bliver frustrerede, hvilket videre skaber konflikter både internt blandt brugerne og mellem brugere og personale. Brugere kan komme i konflikt med personalet, dels i selve situationen, hvor udskiftningen skal finde sted, men også mere generelt, fordi oplevelsen af forskelsbehandling forplanter sig hos nogle brugere, som oplever at reglerne er ugenomsigtige og tilgodeser særlige personer og/eller typer af adfærd. Ligeledes leder det til konflikter blandt brugerne, både i den enkelte situation, men også på længere sigt, hvor enkelte personer eller grupper kan udvikle et anstrengt forhold til hinanden. Alle disse komplikationer har en negativ indvirkning på brugernes oplevelse og tilfredshed med rygerummet, og herudover besværliggøres relationsarbejdet, fordi en del af interaktionen mellem brugere og personale kommer til at bestå i uenigheder og diskussioner om reglerne i rygerummet.

Rampen

H17 er som tidligere nævnt en del af et lokalområde, hvor stoffer har en stor tilstedeværelse, og hvor stofbrugere bevæger sig, opholder sig og handler med stoffer. Som tidligere beskrevet, er det vigtigt at forstå stofindtagelsesrummet som et knudepunkt i det lokale stofmiljø.

Rampen består af et aflangt, asfalteret og hævet område, der leder op til indgangen af H17 og er skærmet af med et metalhegn. For at komme ind i H17 skal man således igennem rampen. Det er også på rampen, at man skal vente, hvis der er kø til at komme ind i ryge- eller injektionsrummet. Stofbrugere bliver som udgangspunkt ikke lukket ind i bygningen, før der er en ledig plads i et af de to rum, medmindre at de skal bruge nogle af de andre faciliteter i H17. 65,9 % af brugerne fortæller, at de typisk bliver ude på rampen og venter, når de er blevet skrevet på ventelisten³⁴, imens 46,3% svarer, at de hænger ud på rampen umiddelbart efter, at de har taget stoffer i H17³⁵. Det er også rampen at den primære stofhandel foregår,

³⁴ Spørgsmål 83: "Hvad gør du typisk i ventetiden, når du er blevet skrevet på listen til at komme ind i H17?"

³⁵ Spørgsmål 22: "Hvad gør du typisk, efter at du har indtaget stoffer inde i H17?"

og som tidligere nævnt svarer 61,0%, at en medvirkende årsag til, at de bruger H17 er, at man kan handle stoffer på rampen eller i nærheden af H17.

På rampen er der ofte mange mennesker. Nogle venter på at komme ind i H17, andre bliver ved H17, fordi de har et kontinuerligt behov for at være i nærheden af H17. Nogle ligger og sover, nogle sidder i grupper og hænger ud, og nogle er der udelukkende for at handle stoffer. Rampen er altså et komplekst sted, der udfylder en række forskellige funktioner: indgangsparti, venteområde, hænge-ud-område, soveplads og stofhandel-område. Disse mange overlappende funktioner medvirker til tider til en urolig stemning på rampen, eksempelvis i tilfælde af kødannelse eller når huset lukkes ned. Ligeledes kan der opstå konflikter mellem brugere som til tider udvikler sig fysisk, for eksempel i forbindelse med stofhandel, gæld eller personlige opgør.

I foråret 2018 igangsattes et forsøg med indslusning ved indgangen til H17, sådan at man på tidspunktet for undersøgelsen skulle opholde sig på rampen, hvis alle pladserne i stofindtagelsesrummene var fyldte. Reglen blev indført for at mindske uroen inde i H17, og den nedenstående tabel viser også, at lidt over en tredjedel af de adspurgte oplever, at regelændringen har forbedret stemningen inde i H17:

Spørgsmål 84 – ”Hvordan er det at tage stoffer i H17 i dag sammenlignet med tiden før man lavede reglen om, at brugerne skal vente udenfor?”

	Antal	Procent
Bedre	14	34,1%
Dårligere	8	19,5%
Det er det samme	10	24,4%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	9	22,0%
Total	41	100,0%

N=41

Ifølge mere end halvdelen af brugerne har denne regelændring imidlertid også haft en negativ indflydelse på livet og stemningen på rampen, som det ses af tabellen nedenfor:

Spørgsmål 85 – ”Hvordan er det at opholde sig på rampen på H17 i dag sammenlignet med tiden før man lavede reglen om, at brugerne skal vente udenfor?”

	Antal	Procent
Bedre	4	9,8%
Dårligere	23	56,1%
Det er det samme	8	19,5%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	6	14,6%
Total	41	100,0%

N=41

Regelændringen har altså ifølge størstedelen af brugerne haft en negativ effekt på stemningen på rampen. Utilfredsheden over den nye indslusningsmodel skal dog ses i lyset af, at den er indført for at forbedre rammerne for stofindtagelse inde i selve stofindtagelsesrummene.

Generelt fremstår rampen som et mindre reguleret sted, hvor de negative aspekter af stofmiljøet kommer stærkere til udtryk. 58,5% svarer ”Nej” på spørgsmålet om, hvorvidt der generelt er en god stemning på rampen, ligesom 75,6% som tidligere nævnt svarer, at de har oplevet at føle sig utrygge på rampen. På grund af rampens vigtige funktion som opholdsted foreslår flere brugere, at man bør lave et halvtag på rampen, lige som mange desuden mener, at den bør rengøres langt hyppigere.

Konklusion

Brugerundersøgelsen viser, at H17 udfylder en række vigtige funktioner for stofbrugere der færdes i stofmiljøet på Vesterbro. Størstedelen af brugerne oplever H17 som et trygt sted, og at der generelt er blevet mere trygt på Vesterbro, efter at H17 er åbnet. Et stort flertal oplever at blive behandlet godt af personale og vagter, når de bruger H17. Brugernes svar viser også, at deres brug af H17 har en række positive effekter i forhold til opmærksomhed på egen sundhed og sundhedsadfærd, fx øget opmærksomhed på indholdet i stofferne der indtages, øget opmærksomhed på smitterisiko, og mere viden om sikker stofindtag.

Den centrale rolle, som H17 i dag spiller i stofmiljøet på Vesterbro, betyder imidlertid også at en del af de udfordringer, der knytter sig til miljøet, påvirker hverdagen i H17. Dette præger stemningen i H17, og udfordrer den oplevede tryghed og ro, som mange brugere ønsker i

forbindelse med stofindtagelsen og nydelsen af den følgende rus. Herudover har en stor del af brugerne oplevet at H17 var lukket og at der har været for lang ventetid. Ønsket om ro til at nyde sin rus, lukninger og ventetid er nogle af årsagerne til, at stofbrugere fortsat indtager stoffer i det offentlige rum på Vesterbro.

De mange konkrete forslag til indretningen af H17, såsom separate indgange til rygere og injektionsbrugere, bedre muligheder for afskærmning i stofindtagelsesrummene, ønsker om både privatliv og muligheder for samvær m.v., giver samlet set et billede af, at brugernes oplevelse og tilfredshed af H17 påvirkes af en lang række stemningsmæssige faktorer, der blandt andet inkluderer de fysiske rammer. For brugerne handler stofindtagelsesrum ikke kun om skadesreduktion, men også om nydelse og socialt samvær. Hvis rammerne for dette ikke opleves som værende optimale, kan visse stofbrugere fravælge stofindtagelsesrummene, og i stedet vælge at indtage deres stoffer andre steder, herunder i det offentlige rum. Det er derfor særligt vigtigt at tænke dette aspekt ind i indretningen og driften af stofindtagelsesrum.

Referencer

- Bourgois, Philippe. 1998. "The Moral Economies of Homeless Heroin Addicts: Confronting Ethnography, HIV Risk, and Everyday Violence in San Francisco Shooting Encampments." *Substance Use and Misuse* 33(11):2323–51.
- Bourgois, Philippe and Jeffrey Schonberg. 2009. *Righteous Dopefiend*. Berkeley: University of California Press.
- Dovey, Kim, John Fitzgerald, and Youngju Choi. 2001. "Safety Becomes Danger: Dilemmas of Drug-Use in Public Space." *Health and Place* 7(4):319–31.
- Duncan, Tristan, Cameron Duff, Bernadette Sebar, and Jessica Lee. 2017. "'Enjoying the Kick': Locating Pleasure within the Drug Consumption Room." *International Journal of Drug Policy* 49:92–101.
- Fischer, Benedikt, Sarah Turnbull, Blake Poland, and Emma Haydon. 2004. "Drug Use, Risk and Urban Order: Examining Supervised Injection Sites (SISs) as 'Governmentality.'" *International Journal of Drug Policy* 15(5–6):357–65.
- Houborg, Esben and Jonas Wielandt Holdt. 2018. *Stofmiljø Og Hverdagsliv På Indre Vesterbro*.
- Kimber, Jo, K. Dolan, I. Van Beek, D. Hedrich, and H. Zurhold. 2003. "Drug Consumption Facilities: An Update since 2000." *Drug and Alcohol Review* 22(2):227–33.
- McNeil, Ryan, Kate Shannon, Laura Shaver, Thomas Kerr, and Will Small. 2014. "Negotiating Place and Gendered Violence in Canada's Largest Open Drug Scene." *International Journal of Drug Policy* 25(3):608–15.
- McNeil, Ryan and Will Small. 2014. "'Safer Environment Interventions': A Qualitative Synthesis of the Experiences and Perceptions of People Who Inject Drugs." *Social Science & Medicine* 106:151–58.
- Parkin, Stephen and Ross Coomber. 2011. "Public Injecting Drug Use and the Social Production of Harmful Practice in High-Rise Tower Blocks (London, UK): A Lefebvrian Analysis." *Health and Place* 17(3):717–26.

Bilag A – Forslag til forbedringer

Dette bilag indeholder alle svar på sp. 89 i brugersurveyet, der spørger til brugernes forslag til forbedringer af H17.

Hyppigst nævnte forslag til forbedringer

- Færre uregelmæssige lukninger
- Adskilt indgang for fixere og rygere
- Mere personale
- Indendørs ventetid
- Halvtag på rampen
- Mere plads til at fixe
- Mere kontrol og håndhævelse af reglerne
- Mere oprydning på rampen
- Større kapacitet

Alle nævnte forslag til forbedringer – opdelt efter sted og tema

Åbningstider og adgang	Struktur og drift
<ul style="list-style-type: none">• Indendørs ventetid• Adskilt indgang for fixere og rygere• 24-timers åbent• Færre uregelmæssige lukninger• Der skal være mere styr på indgangen• Mindre ventetid	<ul style="list-style-type: none">• Natcafé der kan bruges om vinteren• Kantinen skal i brug• Større kapacitet• Et bedre navn til H17• Nogle arrangementer - fx sociale udflugter eller spilleaftener• Mere brugerinddragelse
Rygerum	Fixerum
<ul style="list-style-type: none">• Større rygerum• Længere tid i rygerummet• Bedre afskærmning i rygerum• Mere plads til at ryge• Flere mindre stofindtagelsesrum til rygere (forskellige adresser)• Bedre stole i rygerum• Mulighed for at forandre glassets gennemsigtighed i rygerummet (elektronisk system)• Mulighed for at låse døren i rygerum. Det ville også øge trygheden, hvis man er bekymret for om nogle er ude efter én	<ul style="list-style-type: none">• Båse med glasdøre i fixerum• Flere båse med plads til 2 i fixerummet• Mere privatliv i fixerummet• Mere plads til at fixe• Flere fixerum• Prioritering af folk der fixer• Lav et separat ”snifferum”• Oplysning om at man kan blive holdt ansvarlig, hvis man hjælper andre med at fixe, og de dør af en overdosis• Mere varme i fixerummet, så årerne kan komme frem - lav ét varmt rum og ét koldt

Bilag A – Forslag til forbedringer

Modtagelsen	Rampen
<ul style="list-style-type: none">• Mulighed for at sove der hele natten• Mulighed for at snakke i modtagelsen• Modtagelsen skal være mere hyggelig. Der skal være flere farver, plakater, planter og små borde• Man burde kunne være i modtagelsen selvom man ikke skal tage noget Flere sækkestole	<ul style="list-style-type: none">• Halvtag på rampen• Busskure ligesom ved Dugnad• Teltlejren på rampen skal væk• Mere oprydning på rampen• Større afskærmning (synlighed) af rampen• Bedre skraldespande på rampen• Man bør skifte stålgritteret på rampen og gøre det gennemsigtigt. Det nuværende giver utryghed• Trappe på midten af rampen• Forskellige højder og gennemsigtighed i hegnet på rampen (Folk føler sig trygge ved forskellige ting)• Borde i bænkerne på rampen• Bedre mulighed for at sidde sammen på rampen• Flere bænke på rampen
Toiletter og bade	Udstyr
<ul style="list-style-type: none">• Toiletterne bør rengøres mere• En snor til alarm på toiletterne, hvis folk får overdosis dér• Vil gerne have brusebadene tilbage	<ul style="list-style-type: none">• Afskaffelse af fixesættet, da det er en standard-løsning som man ikke altid kan bruge. I stedet skal der være en kasse nåle og en kasse pumper• Der findes nogle insulinpumper i USA og England med tyndere nåle - skaf dem
Personale	Regler
<ul style="list-style-type: none">• Mere personale• Natholdet skal læres op eller skiftes ud• Venligere personale• Personalet skulle uddannes ligesom på Skyen• Bedre menneskesyn• Personalet skal have mere viden om stoffer• Et mere interesseret personale	<ul style="list-style-type: none">• Man skal ikke straffe alle, fordi nogle slås• Dem der slås skal have karantæne• Mere kontrol og håndhævelse af reglerne• Lad kun få mennesker komme ind ad gangen• Flere regler til at få folk ud• Flere konsekvenser for brugerne, særligt ved truende adfærd over for personalet• Brug af karantæner• Personalet bør gribe ind, når folk forsøger at stjæle, eksempelvis smide dem ud• Mindre forskelsbehandling - i dag er der stor forskel på, hvordan man bliver behandlet• Mindre larm• Brug politiet i mindre grad

Bilag B - Dataoversigt

Dette bilag indeholder svarfordelingerne på spørgsmålene fra brugersurveyet.

Enkelte spørgsmål er udeladt da de ikke er kvantificerbare (sp. 33, sp. 88, sp. 89, sp. 90), imens et enkelt spørgsmål er udeladt, da det ikke har været muligt at udregne svarfordelingen (sp. 11).

6 – Køn

	Antal	Procent
Mænd	28	68,3%
Kvinder	13	31,7%
Andre	0	0,0%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	0	0,0%
Total	41	100,0%

N=41

7 - Alder

	Antal	Procent
Under 20 år	0	0,0%
20-29 år	6	14,6%
30-39 år	15	36,6%
40-49 år	10	24,4%
50-59 år	8	19,5%
60 år eller mere	2	4,9%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	0	0,0%
Total	41	100,0%

N=41

Note: interviewpersonerne har angivet deres alder i antal år. Svarene er derefter blevet grupperet.

8 - Bopælskommune

	Antal	Procent
Københavns kommune	16	39,0%
Anden kommune	17	41,5%
Har ikke en bopælskommune	7	17,1%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	1	2,4%
Total	41	100,0%

N=41

Note: interviewpersonerne har angivet deres bopælskommune. Svarene er derefter blevet grupperet.

9 - Har du dansk statsborgskab?

	Antal	Procent
Ja	32	78,0%
Nej	9	22,0%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	0	0,0%
Total	41	100,0%

N=41

Bilag B - Dataoversigt

10 - Er du født i Danmark?

	Antal	Procent
Ja	27	65,9%
Nej	14	34,1%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	0	0,0%
Total	41	100,0%

N=41

12 - Hvad er din opholdsstatus i Danmark?

	Antal	Procent
Permanent opholdstilladelse	1	11,1%
Midlertidig opholdstilladelse	1	11,1%
Asylansøger der ikke har fået sin sag afvist (Fase 1 eller fase 2 i asylprocessen)	0	0,0%
Afvist asylansøger	1	11,1%
Tålt ophold/udvisningsdom	0	0,0%
EU-borger med lovligt ophold	6	66,7%
EU-borger med ulovligt ophold	0	0,0%
Er ikke blevet registreret af de danske myndigheder	0	0,0%
Andet	0	0,0%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	0	0,0%
Total	9	100,0%

N=9

Note: kun interviewpersoner uden dansk statsborgerskab har svaret på dette spørgsmål.

13 - Hvad er din samlivsstatus?

	Antal	Procent
Gift	2	4,9%
Ugift, men i forhold	8	19,5%
Enlig	31	75,6%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	0	0,0%
Total	41	100,0%

N=41

14 - Modtager du eller har du modtaget behandling for stofmisbrug?

	Antal	Procent
Ja, er i behandling nu	13	31,7%
Ja, har været i behandling tidligere	19	46,3%
Nej	11	26,8%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	2	4,9%

N=41

Note: interviewpersonerne havde mulighed for at vælge flere svar. Svarene er derefter blevet grupperet.

Bilag B - Dataoversigt

15 - I hvor lang tid er du kommet i stofmiljøet på Vesterbro?

	Antal	Procent
½ år eller mindre	2	4,9%
Mere end ½ år og højst 2 år	8	19,5%
Mere end 2 år og højst 5 år	6	14,6%
Mere end 5 år og højst 20 år	13	31,7%
Mere end 20 år	9	22,0%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	3	7,3%
Total	41	100,0%

N=41

Note: interviewpersonerne har angivet svaret i antal måneder eller år. Svarene er derefter blevet grupperet.

16 - Hvilke tilbud benytter du dig af i H17?

	Antal	Procent
Brug af rygerum til stofindtagelse	25	61,0%
Brug af fixerum til stofindtagelse	26	63,4%
Udlevering af gratis hjælpemidler	36	87,8%
Udlevering af gratis mad	33	80,5%
Mulighed for at sove eller slappe af i sækkestole	17	41,5%
Brug af toiletter	37	90,2%
Sundhedsbehandling	20	48,8%
Råd og vejledning fra personale om stofindtag	15	36,6%
Henvisninger eller rådgivning fra personalet om andre tilbud, der kan hjælpe dig	16	39,0%
Mulighed for at tale eller få socialt samvær med personalet	28	68,3%
Andet	3	7,3%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	0	0,0%

N=41

Note: interviewpersonerne havde mulighed for at vælge flere svar.

Bilag B - Dataoversigt

17 - Hvor ofte har du taget stoffer den sidste uge?

	Antal	Procent
0 gange	0	0,0%
1 gang	2	4,9%
2-5 gange	9	22,0%
1 gang om dagen	0	0,0%
2-4 gange dagligt	10	24,4%
5-9 gange dagligt	4	9,8%
10-14 gange dagligt	5	12,2%
15-19 gange dagligt	3	7,3%
20 gange om dagen eller mere	3	7,3%
Der er for store udsving til at det typiske indtag kan vurderes, f.eks. dage uden indtag	5	12,2%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	0	0,0%
Total	41	100,0%

N=41

18 - Hvor ofte tager du typisk stoffer?

	Antal	Procent
Ugentligt eller sjældnere	2	4,9%
Et par gange om ugen (ikke hver dag)	2	4,9%
En gang om dagen	0	0,0%
2-4 gange dagligt	10	24,4%
5-9 gange dagligt	4	9,8%
10-14 gange dagligt	5	12,2%
15-19 gange dagligt	2	4,9%
20 gange om dagen eller mere	3	7,3%
Der er store udsving til at det typiske indtag kan vurderes, f.eks. perioder uden stofindtag	12	29,3%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	1	2,4%
Total	41	100,0%

N=41

Bilag B - Dataoversigt

19 - Hvor ofte har du brugt H17 til stofindtag den sidste uge?

	Antal	Procent
0 gange	1	2,4%
1 gang	4	9,8%
2-5 gange	12	29,3%
1 gang om dagen	1	2,4%
2-4 gange dagligt	14	34,1%
5-9 gange dagligt	6	14,6%
10-14 gange dagligt	1	2,4%
15-19 gange dagligt	0	0,0%
20 gange om dagen eller mere	0	0,0%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	2	4,9%
Total	41	100,0%

N=41

20 - Hvor ofte bruger du typisk H17 til stofindtag?

	Antal	Procent
Ugentligt eller sjældnere	4	9,8%
Et par gange om ugen (ikke hver dag)	7	17,1%
1 gang om dagen	1	2,4%
2-4 gange dagligt	13	31,7%
5-9 gange dagligt	6	14,6%
10-14 gange dagligt	1	2,4%
15-19 gange dagligt	0	0,0%
20 gange om dagen eller mere	0	0,0%
Der er for store udsving til at den typiske brug af H17 kan vurderes, f.eks. perioder uden brug	8	19,5%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	1	2,4%
Total	41	100,0%

N=41

21 - Hvornår på dagen bruger du typisk H17?

	Antal	Procent
Morgen	26	63,4%
Midt på dagen/eftermiddag	29	70,7%
Aften	24	58,5%
Nat	20	48,8%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	3	7,3%

N=41

Note: interviewpersonerne havde mulighed for at vælge flere svar.

Bilag B - Dataoversigt

22 - Hvad gør du typisk, efter at du har taget stoffer i H17?

	Antal	Procent
Jeg bliver og hænger ud inde i H17	7	17,1%
Jeg bliver og hænger ud ude på rampen foran H17	19	46,3%
Jeg går et andet sted hen	22	53,7%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	1	2,4%

N=41

Note: interviewpersonerne havde mulighed for at vælge flere svar.

23 - Hvilke stoffer har du indtaget den sidste uge?

	Antal	Procent
Heroin	28	68,3%
Kokain	37	90,2%
Blanding af heroin og kokain ("Speedball)	17	41,5%
Metadon	25	61,0%
Andre opiater/opioider	7	17,1%
Sove-/nervepiller	15	36,6%
Ritalin	1	2,4%
Amfetamin	6	14,6%
Andet	11	26,8%
Har ikke taget stoffer den sidste uge	0	0,0%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	0	0,0%

N=41

Note: interviewpersonerne havde mulighed for at vælge flere svar.

24 - Hvilke stoffer har du indtaget i H17 den sidste uge?

	Antal	Procent
Heroin	24	58,5%
Kokain	34	82,9%
Blanding af heroin og kokain ("Speedball)	14	34,1%
Metadon	17	41,5%
Andre opiater/opioider	3	7,3%
Sove-/nervepiller	4	9,8%
Ritalin	0	0,0%
Amfetamin	5	12,2%
Andet	2	4,9%
Har ikke taget stoffer i H17 den sidste uge	2	4,9%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	0	0,0%

N=41

Note: interviewpersonerne havde mulighed for at vælge flere svar.

Bilag B - Dataoversigt

25 - Hvilke af disse ting gør, at du bruger H17 i stedet for at indtage stoffer andre steder?

	Antal	Procent
Det giver mig tryghed, at personalet kan hjælpe mig, hvis jeg får en overdosis	16	39,0%
Det giver mig tryghed, at jeg kan indtage stoffer på en steril måde	27	65,9%
Det giver mig tryghed, fordi jeg bliver beskyttet mod andre i stofmiljøet	14	34,1%
Jeg kommer her, fordi det er hyggeligt/en god oplevelse at indtage stofferne her	17	41,5%
Jeg kommer her, fordi jeg ikke har andre steder at indtage stoffer og ikke vil gøre det offentligt	16	39,0%
Jeg kommer her fordi, man kan tale eller få socialt samvær med personalet	18	43,9%
Jeg kommer her for at få råd, vejledning eller hjælp fra personalet	16	39,0%
Jeg kommer her, fordi jeg kan sove her	8	19,5%
Jeg kommer her, fordi jeg kan få gratis mad her	16	39,0%
Jeg kommer her for at tale eller få socialt samvær med andre brugere	23	56,1%
Jeg kommer her for at få råd, vejledning eller hjælp fra andre brugere	12	29,3%
Jeg kommer her, fordi man her kan tage stoffer uden at blive visiteret, få sine stoffer konfiskeret eller blive anholdt af politiet	17	41,5%
Jeg kommer her fordi man kan få kontakter til, hvor man kan købe stoffer	19	46,3%
Jeg kommer her fordi man kan handle stoffer ude på rampen eller i nærheden af H17	25	61,0%
Jeg kommer her, fordi man kan handle stoffer inde i H17	11	26,8%
Andet	9	22,0%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	1	2,4%

N=41

Note: interviewpersonerne havde mulighed for at vælge flere svar.

26 - Hvilke andre steder har du taget stoffer i løbet af den sidste uge?

	Antal	Procent
Skyen (Mændenes Hjemms stofindtagelsesrum)	24	58,5%
I et andet sundhedstilbud (f.eks. behandlingstilbud)	3	7,3%
Hjemme	22	53,7%
Hos venner/bekendte	18	43,9%
Herberg/hotel/opholdssted	7	17,1%
Til fester, på klubber eller barer	4	9,8%
Offentligt (toilet /park/på gaden)	26	63,4%
Privat ejendom (trappeopgang, baggård, kælder el. lig.)	13	31,7%
Andet	3	7,3%
Har ikke taget stoffer i den sidste uge	0	0,0%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	0	0,0%

N=41

Note: interviewpersonerne havde mulighed for at vælge flere svar.

Bilag B - Dataoversigt

27 - Hvilke af disse ting gør, at du ikke bruger H17 hver gang du tager stoffer?

	Antal	Procent
Jeg bruger Skyen i stedet (Mændenes Hjemms stofindtagelsesrum)	24	63,2%
Jeg kan godt lide at tage stoffer hjemme hos mig selv	17	44,7%
Jeg har andre steder at indtage stoffer, der er gode alternativer til at bruge H17	8	21,1%
Jeg har det fint med at indtage stoffer i det offentlige rum	14	36,8%
Jeg har ikke behov for, at der er sundhedsarbejdere til stede, når jeg indtager stoffer	14	36,8%
Jeg bor langt væk, og der er for lang transporttid til H17	4	10,5%
Jeg tager nogle gange langt væk og er nødt til at indtage stofferne, dér hvor jeg er	14	36,8%
Det er ikke hyggeligt/en god oplevelse at indtage sine stoffer i H17	20	52,6%
Stemningen inde i H17 er for steril eller kold	10	26,3%
Jeg kan ikke lide, at jeg skal indtage stoffer sammen med fremmede mennesker	13	34,2%
Der er for lang ventetid til at komme ind i H17	28	73,7%
Man får ikke nok tid til at indtage sine stoffer i H17	13	34,2%
Der er for meget larm i H17	20	52,6%
Det er ikke trygt at komme i H17 pga. de andre brugere	18	47,4%
Der er for meget politi eller andre myndigheder til stede	6	15,8%
Jeg synes det er pinligt at bruge H17 og vil ikke ses derhenne	5	13,2%
Jeg kan ikke lide den måde man skal registrere sig på, når man skal ind i H17	1	2,6%
Jeg kan ikke lide reglerne i H17	6	15,8%
Nogle blandt personalet behandler mig dårligt	7	18,4%
Nogle blandt vagterne behandler mig dårligt	1	2,6%
Jeg ser ikke mig selv som en person, der har brug for at komme i et stofindtagelsesrum	7	18,4%
Der er for ofte lukket i H17	20	52,6%
Jeg glemmer nogle gange, at det er en mulighed at tage hen i H17	4	10,5%
Andet	5	13,2%

N=38

Note: kun interviewpersoner, der også indtager stoffer andre steder end H17 har svaret på spørgsmålet.

Note: interviewpersonerne havde mulighed for at vælge flere svar.

28 - Hvor tror du, at du ville indtage dine stoffer, hvis H17 og Skyen ikke eksisterede?

	Antal	Procent
Offentligt (Toilet/park/på gaden)	24	58,5%
Hjemme	12	29,3%
Andet sundshedstilbud	1	2,4%
Hos venner/bekendte	1	2,4%
Privat ejendom (trappeopgang, baggårde, kælder)	1	2,4%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	6	14,6%

N=41

Note: interviewpersonerne har selv angivet svar. Svarene er derefter blevet grupperet.

Note: interviewpersonerne havde mulighed for at vælge flere svar.

Bilag B - Dataoversigt

29 - Når du har indtaget stoffer i H17 i den sidste uge, hvem har du så været sammen med?

	Antal	Procent
Alene	22	53,7%
Venner/bekendte der selv tager stoffer	30	73,2%
Venner/bekendte der ikke tager stoffer	0	0,0%
Partner	1	2,4%
Øvrig familie	0	0,0%
Andre	1	2,4%
Har ikke indtaget stoffer i H17 i den sidste uge	2	4,9%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	0	0,0%

N=41

Note: interviewpersonerne havde mulighed for at vælge flere svar.

30 - I hvilken by eller bydel sover du oftest?

	Antal	Procent
Vesterbro	16	39,0%
Øvrig Københavns Kommune	15	36,6%
Uden for Københavns Kommune	11	26,8%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	2	4,9%

N=41

Note: interviewpersonerne har selv angivet svar. Svarene er derefter blevet grupperet.

Note: interviewpersonerne havde mulighed for at vælge flere svar.

31 - Hvilke steder på Vesterbro kommer du ud over H17?

	Antal	Procent
Mændenes Hjem (også Skyen)	38	92,7%
Café Dugnad	30	73,2%
Reden	3	7,3%
Café Klare	4	9,8%
Klippen	4	9,8%
Andet	3	7,3%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	0	0,0%

N=41

Note: interviewpersonerne havde mulighed for at vælge flere svar.

Bilag B - Dataoversigt

32 - Ville du bruge et stofindtagelsesrum, der lå tættere på, hvor du bor?

	Antal	Procent
Ja	15	53,6%
Nej	10	35,7%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	3	10,7%
Total	28	100,0%

N=28

Note: spørgsmålet er ikke blevet stillet til de interviewpersoner, der har svaret, at de oftest sover på Vesterbro.

34 - Hvilke af disse steder i og omkring H17 har du oplevet at føle dig utryg?

	Antal	Procent
Inde i fixerummet	12	29,3%
Inde i rygerummet	14	34,1%
I modtagelsen (indenfor, før man kommer ind i ryge- eller fixerummene)	10	24,4%
På rampen foran H17	31	75,6%
Andre steder	3	7,3%
Jeg føler mig tryk alle disse steder	9	22,0%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	1	2,4%

N=41

Note: interviewpersonerne havde mulighed for at vælge flere svar.

35 - Hvornår på dagen føler du dig nogle gange utryk inde i H17?

	Antal	Procent
Morgen	7	17,1%
Midt på dagen/eftermiddag	6	14,6%
Aften	14	34,1%
Nat	16	39,0%
Jeg føler mig aldrig utryk inde i H17	16	39,0%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	3	7,3%

N=41

Note: interviewpersonerne havde mulighed for at vælge flere svar.

36 - Hvornår på dagen føler du dig nogle gange utryk på rampen?

	Antal	Procent
Morgen	9	22,0%
Midt på dagen/eftermiddag	11	26,8%
Aften	17	41,5%
Nat	20	48,8%
Jeg føler mig aldrig utryk på rampen	13	31,7%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	4	9,8%

N=41

Note: interviewpersonerne havde mulighed for at vælge flere svar.

Bilag B - Dataoversigt

37 - Synes du, at H17 er et trygt sted for kvinder?

	Antal	Procent
Ja	23	56,1%
Nej	9	22,0%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	9	22,0%
Total	41	100,0%

N=41

38 - Synes du, at H17 er et trygt sted for mænd?

	Antal	Procent
Ja	27	65,9%
Nej	7	17,1%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	7	17,1%
Total	41	100,0%

N=41

39 - Synes du, at H17 er et trygt sted for transpersoner?

	Antal	Procent
Ja	22	53,7%
Nej	5	12,2%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	14	34,1%
Total	41	100,0%

N=41

40 - Mener du at der er blevet mere trygt eller mere utrygt på Vesterbro, efter at H17 er åbnet?

	Antal	Procent
Mere trygt	16	48,5%
Mere utrygt	7	21,2%
Det er det samme	4	12,1%
Ved ikke/Ønsker ikke at svare	6	18,2%
Total	33	100,0%

N=33

Note: spørgsmålet er kun stillet til interviewpersoner, der er kommet på Vesterbro i min. 2 år

41 - De fleste stofbrugere opfører sig ordentligt over for hinanden inde i H17

	Antal	Procent
Meget enig	5	12,2%
Delvist enig	16	39,0%
Uenig	19	46,3%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	1	2,4%
Total	41	100,0%

N=41

Bilag B - Dataoversigt

42 - Personalet i H17 behandler stofbrugerne godt

	Antal	Procent
Meget enig	27	65,9%
Delvist enig	11	26,8%
Uenig	2	4,9%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	1	2,4%
Total	41	100,0%

N=41

43 - Stofbrugerne behandler personalet i H17 godt

	Antal	Procent
Meget enig	7	17,1%
Delvist enig	16	39,0%
Uenig	16	39,0%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	2	4,9%
Total	41	100,0%

N=41

44 - Personalet i H17 formår at opretholde reglerne og sørge for at der er ro og orden i H17

	Antal	Procent
Meget enig	15	36,6%
Delvist enig	15	36,6%
Uenig	10	24,4%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	1	2,4%
Total	41	100,0%

N=41

45 - Personalet i H17 har tid og overskud til at tale med stofbrugerne

	Antal	Procent
Meget enig	17	41,5%
Delvist enig	8	19,5%
Uenig	13	31,7%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	3	7,3%
Total	41	100,0%

N=41

46 - Hvis man kommer i H17 i en længere periode, vil man opleve, at det ofte er de samme personaler der er der, og at der altid er nogen man kender

	Antal	Procent
Meget enig	31	75,6%
Delvist enig	6	14,6%
Uenig	1	2,4%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	3	7,3%
Total	41	100,0%

N=41

Bilag B - Dataoversigt

47 - Vagterne i H17 behandler stofbrugerne godt

	Antal	Procent
Meget enig	30	73,2%
Delvist enig	3	7,3%
Uenig	5	12,2%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	3	7,3%
Total	41	100,0%

N=41

48 - Det uniformerede politi behandler stofbrugerne godt, når de er inde i H17

	Antal	Procent
Meget enig	16	39,0%
Delvist enig	10	24,4%
Uenig	9	22,0%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	6	14,6%
Total	41	100,0%

N=41

49 - Civilpolitiet behandler stofbrugerne godt, når de er inde i H17

	Antal	Procent
Meget enig	11	26,8%
Delvist enig	5	12,2%
Uenig	11	26,8%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	14	34,1%
Total	41	100,0%

N=41

50 - Personer der ikke er en del af stofmiljøet opfører sig godt over for stofbrugerne i nærheden af H17 (f.eks. beboere, erhvervsdrivende, folk på gaden)

	Antal	Procent
Meget enig	24	58,5%
Delvist enig	5	12,2%
Uenig	5	12,2%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	7	17,1%
Total	41	100,0%

N=41

Bilag B - Dataoversigt

51 - Stofbrugere opfører sig ordentligt over for andre mennesker i nærheden af H17 (f.eks. beboere, erhvervsdrivende, folk på gaden)

	Antal	Procent
Meget enig	6	14,6%
Delvist enig	18	43,9%
Uenig	14	34,1%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	3	7,3%
Total	41	100,0%

N=41

52 - Har du inden for det sidste år oplevet situationer, hvor du var nødt til fysisk at forsvare dig selv, dine stoffer eller andre af dine ting, når du var inde i H17 eller ude på rampen?

	Antal	Procent
Ja, ofte	8	19,5%
Ja, af og til	7	17,1%
Ja, sjældent	14	34,1%
Nej	8	19,5%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	4	9,8%
Total	41	100,0%

N=41

53 - Har du inden for det sidste år oplevet at folk har stjålet eller forsøgt at stjæle dine stoffer eller andre af dine ting i H17 eller ude på rampen?

	Antal	Procent
Ja, ofte	16	39,0%
Ja, af og til	10	24,4%
Ja, sjældent	5	12,2%
Nej	7	17,1%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	3	7,3%
Total	41	100,0%

N=41

54 - Er du nogensinde blevet vejledt af personalet i sikker injektionsteknik?

	Antal	Procent
Ja, ofte	5	19,2%
Ja, af og til	4	15,4%
Ja, sjældent	3	11,5%
Nej	14	53,8%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	0	0,0%
Total	26	100,0%

N=26

Note: spørgsmålet er kun stillet til interviewpersoner, der bruger fixerummet.

Note: svarkategorien "Nej" er en sammenlægning af tre svarmuligheder. Se spørgeskema.

Bilag B - Dataoversigt

55 - Hvis ja, var denne vejledning nyttig?

	Antal	Procent
Ja	11	91,7%
Nej	1	8,3%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	0	0,0%
Total	12	100,0%

N=12

Note: spørgsmålet er kun stillet til interviewpersoner, der har fået vejledning i sikker injektionsteknik.

56 - Er du nogensinde blevet vejledt af personalet i H17 i god hygiejne ved injektion (f.eks. at vaske hænder før injektion, spritte hud af før injektion, brug af sterilt vand)?

	Antal	Procent
Ja, ofte	8	30,8%
Ja, af og til	3	11,5%
Ja, sjældent	3	11,5%
Nej	12	46,2%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	0	0,0%
Total	26	100,0%

N=26

Note: spørgsmålet er kun stillet til interviewpersoner, der bruger fixerummet.

Note: svarkategorien "Nej" er en sammenlægning af tre svarmuligheder. Se spørgeskema.

57 - Hvis ja, var denne vejledning nyttig?

	Antal	Procent
Ja	10	71,4%
Nej	4	28,6%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	0	0,0%
Total	14	100,0%

N=14

Note: spørgsmålet er kun stillet til interviewpersoner, der har fået vejledning i god hygiejne ved injektion.

58 - Er du nogensinde blevet vejledt af personalet i H17 i bedre rygevaner (ikke dele pipe, ikke ryge aske, skifte filtre, bruge mundstykke for at beskytte læber, bruge læbepomade, tandbørstning, rygefolie, undgå brug af salmiakspiritus, brug af bikarbonat)?

	Antal	Procent
Ja, ofte	3	12,0%
Ja, af og til	3	12,0%
Ja, sjældent	0	0,0%
Nej	15	60,0%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	4	16,0%
Total	25	100,0%

N=25

Note: spørgsmålet er kun stillet til interviewpersoner, der bruger rygerummet.

Note: svarkategorien "Nej" er en sammenlægning af tre svarmuligheder. Se spørgeskema.

Bilag B - Dataoversigt

59 - Hvis ja, var denne vejledning nyttig?

	Antal	Procent
Ja	6	100,0%
Nej	0	0,0%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	0	0,0%
Total	6	100,0%

N=6

Note: spørgsmålet er kun stillet til interviewpersoner, der har fået vejledning i bedre rygevaner.

60 - Har du oplevet at få en overdosis?

	Antal	Procent
Ja, i H17	6	14,6%
Ja, et andet sted	11	26,8%
Nej	26	63,4%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	2	4,9%

N=41

Note: interviewpersonerne havde mulighed for at vælge flere svar.

61 - Har du fået rådgivning i H17 om, hvordan du kan komme i misbrugsbehandling?

	Antal	Procent
Ja	14	34,1%
Nej	27	65,9%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	0	0,0%
Total	41	100,0%

N=41

62 - Mener du, at H17 har haft betydning for, hvordan du indtager stoffer på nogle af følgende måder?

	Antal	Procent
Jeg har fået mere viden om sikker stofindtag	16	39,0%
Jeg er blevet bedre til at forebygge overdosis	13	31,7%
Jeg er blevet mere opmærksom på smitterisiko ift. Fx HIV og Hepatitis	21	51,2%
Jeg er blevet mere motiveret til at komme i behandling	11	26,8%
Jeg er holdt op med at indtage stoffer i det offentlige rum	11	26,8%
Jeg er blevet mere opmærksom på ikke at efterlade stofaffald i det offentlige rum	13	31,7%
Jeg er blevet mere opmærksom på at tage de rette doser af stoffet	16	39,0%
Jeg er blevet mere opmærksom på indholdet i de stoffer jeg køber	19	46,3%
Jeg er holdt op med at dele sprøjter med andre	3	7,3%
Jeg er holdt op med at dele andet udstyr med andre (f.eks. crack-piber)	7	17,1%
Jeg er holdt op med at bruge salmiakspiritus til at lave crack-kokain	3	7,3%
Andet	2	4,9%
Det har ikke haft betydning for, hvordan jeg indtager stoffer	13	31,7%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	1	2,4%

N=41

Note: interviewpersonerne havde mulighed for at vælge flere svar.

Bilag B - Dataoversigt

63 - Mener du at H17 har haft betydning for dig på nogle af følgende måder? (negativt)

	Antal	Procent
Er begyndt at tage flere stoffer	9	22,0%
Det er blevet sværere at lade være med at tage stoffer	6	14,6%
Kommer mere i stofmiljøet på Vesterbro	10	24,4%
Har lært mennesker at kende, der ikke er gode at kende	16	39,0%
Bliver mere udsat for vold	9	22,0%
Andet	3	7,3%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	4	9,8%

N=41

Note: interviewpersonerne havde mulighed for at vælge flere svar.

64 - Er der generelt en god stemning i fixerummet?

	Antal	Procent
Ja	17	65,4%
Nej	4	15,4%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	5	19,2%
Total	26	100,0%

N=26

Note: spørgsmålet er kun stillet til interviewpersoner, der bruger fixerummet.

65 - Gør nogle af de andre brugere dig utryg i fixerummet?

	Antal	Procent
Ja	3	11,5%
Nej	20	76,9%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	3	11,5%
Total	26	100,0%

N=26

Note: spørgsmålet er kun stillet til interviewpersoner, der bruger fixerummet.

66 - Er indretningen af fixerummet god?

	Antal	Procent
Ja	19	73,1%
Nej	6	23,1%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	1	3,8%
Total	26	100,0%

N=26

Note: spørgsmålet er kun stillet til interviewpersoner, der bruger fixerummet.

Bilag B - Dataoversigt

67 - Er der en acceptabel ventetid på at komme ind i fixerummet?

	Antal	Procent
Ja	14	53,8%
Nej	10	38,5%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	2	7,7%
Total	26	100,0%

N=26

Note: spørgsmålet er kun stillet til interviewpersoner, der bruger fixerummet.

68 - Får man tid nok, når man er i fixerummet?

	Antal	Procent
Ja	17	65,4%
Nej	6	23,1%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	3	11,5%
Total	26	100,0%

N=26

Note: spørgsmålet er kun stillet til interviewpersoner, der bruger fixerummet.

69 - Er det generelt en god oplevelse at indtage stoffer i fixerummet sammenlignet med at tage stoffer andre steder?

	Antal	Procent
Ja	17	65,4%
Nej	7	26,9%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	3	11,5%
Total	26	100,0%

N=26

Note: spørgsmålet er kun stillet til interviewpersoner, der bruger fixerummet

70 - Er der generelt en god stemning i rygerummet?

	Antal	Procent
Ja	12	48,0%
Nej	8	32,0%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	5	20,0%
Total	25	100,0%

N=25

Note: spørgsmålet er kun stillet til interviewpersoner, der bruger rygerummet.

71 - Gør nogle af de andre brugere dig utryg i rygerummet?

	Antal	Procent
Ja	13	52,0%
Nej	7	28,0%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	5	20,0%
Total	25	100,0%

N=25

Note: spørgsmålet er kun stillet til interviewpersoner, der bruger rygerummet.

Bilag B - Dataoversigt

72 - Er indretningen af rygerummet god?

	Antal	Procent
Ja	15	60,0%
Nej	4	16,0%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	6	24,0%
Total	25	100,0%

N=25

Note: spørgsmålet er kun stillet til interviewpersoner, der bruger rygerummet.

73 - Er der en acceptabel ventetid på at komme ind i rygerummet?

	Antal	Procent
Ja	5	20,0%
Nej	15	60,0%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	5	20,0%
Total	25	100,0%

N=25

Note: spørgsmålet er kun stillet til interviewpersoner, der bruger rygerummet.

74 - Får man tid nok, når man er i rygerummet?

	Antal	Procent
Ja	6	24,0%
Nej	14	56,0%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	5	20,0%
Total	25	100,0%

N=25

Note: spørgsmålet er kun stillet til interviewpersoner, der bruger rygerummet.

75 - Er det generelt en god oplevelse at indtage stoffer i rygerummet sammenlignet med at indtage stoffer andre steder?

	Antal	Procent
Ja	13	52,0%
Nej	5	20,0%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	7	28,0%
Total	25	100,0%

N=25

Note: spørgsmålet er kun stillet til interviewpersoner, der bruger rygerummet.

76 - Er der generelt en god stemning i modtagelsen?

	Antal	Procent
Ja	25	61,0%
Nej	11	26,8%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	5	12,2%
Total	41	100,0%

N=41

Bilag B - Dataoversigt

77 - Gør nogle af de andre brugere dig utryg i modtagelsen?

	Antal	Procent
Ja	11	26,8%
Nej	24	58,5%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	6	14,6%
Total	41	100,0%

N=41

78 - Er indretningen af modtagelsen god?

	Antal	Procent
Ja	28	68,3%
Nej	8	19,5%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	7	17,1%
Total	41	100,0%

N=41

79 - Er der generelt en god stemning på rampen?

	Antal	Procent
Ja	12	29,3%
Nej	24	58,5%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	4	9,8%
Total	41	100,0%

N=41

80 - Gør nogle af de andre brugere dig utryg på rampen?

	Antal	Procent
Ja	23	56,1%
Nej	14	34,1%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	4	9,8%
Total	41	100,0%

N=41

81 - Er indretningen af rampen god?

	Antal	Procent
Ja	22	53,7%
Nej	14	34,1%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	5	12,2%
Total	41	100,0%

N=41

Bilag B - Dataoversigt

82 - Hvordan er din oplevelse af indskrivningen til H17? (at du skal give navn eller alias, som bliver skrevet ind i en computer, du bliver skrevet på en venteliste, hvis der er kø, og du skal vente udenfor)

	Antal	Procent
Positiv	33	80,5%
Negativ	2	4,9%
Neutral	3	7,3%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	3	7,3%
Total	41	100,0%

N=41

83 - Hvad gør du typisk i ventetiden, når du er blevet skrevet på listen til at komme ind i H17?

	Antal	Procent
Jeg bliver ude på rampen og venter	27	65,9%
Jeg lægger mig i sækkestolene og slapper af	7	17,1%
Jeg forsøger at overtale personalet til at lukke mig ind hurtigere	17	41,5%
Jeg går væk fra H17, men bliver i området	16	39,0%
Jeg indtager mine stoffer et andet sted	18	43,9%
Der er sjældent ventetid på at komme ind	2	4,9%
Andet	8	19,5%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	3	7,3%

N=41

Note: interviewpersonerne havde mulighed for at vælge flere svar.

84 - Hvordan er det at tage stoffer i H17 i dag sammenlignet med tiden før man lavede reglen om, at brugerne skal vente udenfor?

	Antal	Procent
Bedre	14	34,1%
Dårligere	8	19,5%
Det er det samme	10	24,4%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	9	22,0%
Total	41	100,0%

N=41

85 - Hvordan er det at opholde sig på rampen på H17 i dag sammenlignet med tiden før man lavede reglen om, at brugerne skal vente udenfor?

	Antal	Procent
Bedre	4	9,8%
Dårligere	23	56,1%
Det er det samme	8	19,5%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	6	14,6%
Total	41	100,0%

N=41

Bilag B - Dataoversigt

86 - Har du oplevet, at H17 var lukket, mens du gerne ville have brugt det?

	Antal	Procent
Ja, ofte	14	34,1%
Ja, af og til	14	34,1%
Ja, sjældent	8	19,5%
Nej	4	9,8%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	1	2,4%
Total	41	100,0%

N=41

87 - Hvad gjorde du sidste gang det skete?

	Antal	Procent
Indtog ikke stoffer	0	0,0%
Indtog dem i Skyen	7	18,9%
Indtog dem på rampen foran H17	6	16,2%
Indtog dem andre steder i det offentlige rum	13	35,1%
Ventede på, at H17 åbnede	3	8,1%
Indtog dem hjemme	5	13,5%
Ved ikke/ønsker ikke at svare	2	5,4%
Total	37	100,0%

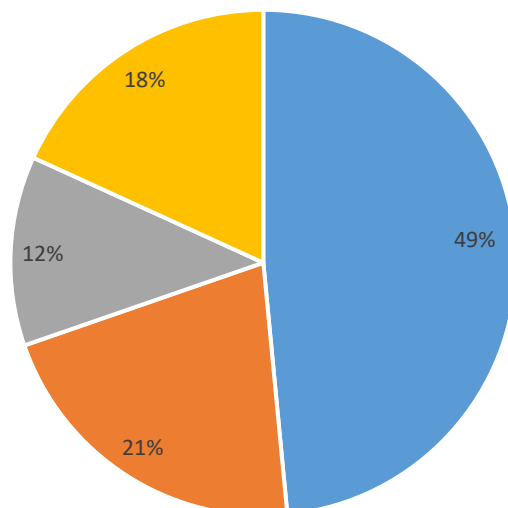
N=37

Note: spørgsmålet er kun stillet til interviewpersoner der har oplevet at H17 var lukket, da de gerne ville have brugt det.

Bilag C – Udvalgte diagrammer

40 - Mener du at der er blevet mere trygt eller mere utrygt på Vesterbro, efter at H17 er åbnet?

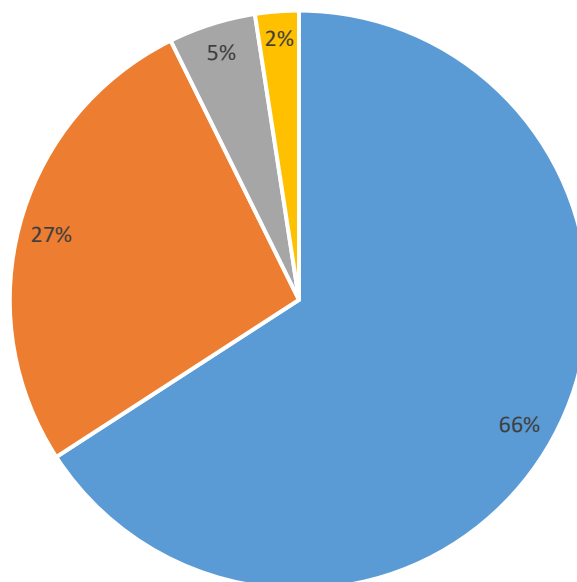
■ Mere trygt ■ Mere utrygt ■ Det er det samme ■ Ved ikke/ønsker ikke at svare



N=33

42 - Personalet i H17 behandler stofbrugerne godt

■ Meget enig ■ Delvist enig ■ Uenig ■ Ved ikke/ønsker ikke at svare

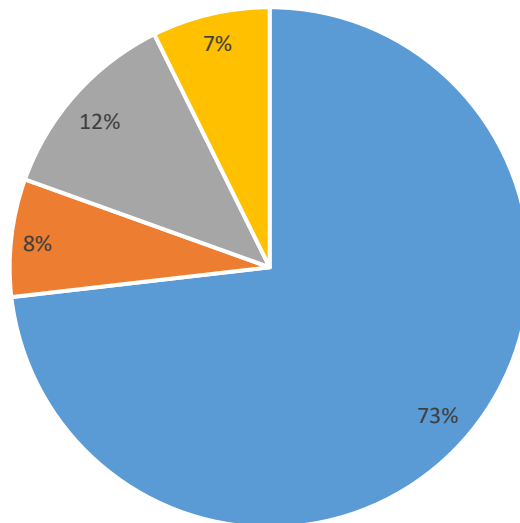


N=41

Bilag C – Udvalgte diagrammer

47 - Vagterne i H17 behandler stofbrugerne godt

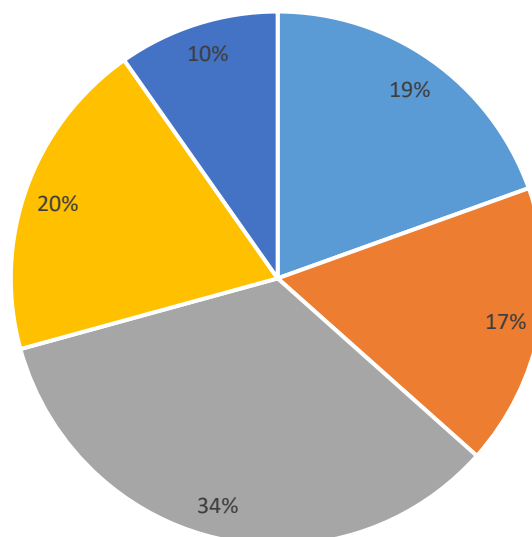
■ Meget enig ■ Delvist enig ■ Uenig ■ Ved ikke/ønsker ikke at svare



N=41

52 - Har du inden for det sidste år oplevet situationer, hvor du var nødt til fysisk at forsvare dig selv, dine stoffer eller andre af dine ting, når du var inde i H17 eller ude på rampen?

■ Ja, ofte ■ Ja, af og til ■ Ja, sjældent ■ Nej ■ Ved ikke/ønsker ikke at svare

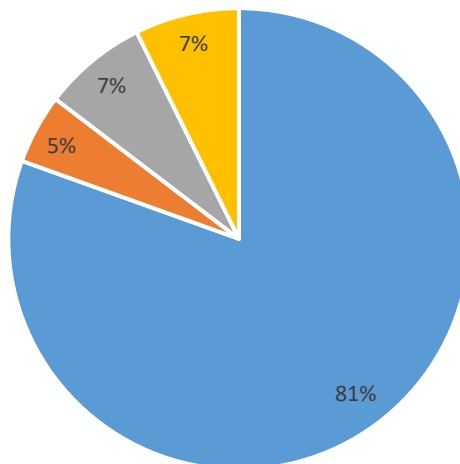


N=41

Bilag C – Udvalgte diagrammer

82 - Hvordan er din oplevelse af indskrivningen til H17? (at du skal give navn eller alias, som bliver skrevet ind i en computer, du bliver skrevet på en venteliste, hvis der er kø, og du skal vente udenfor)

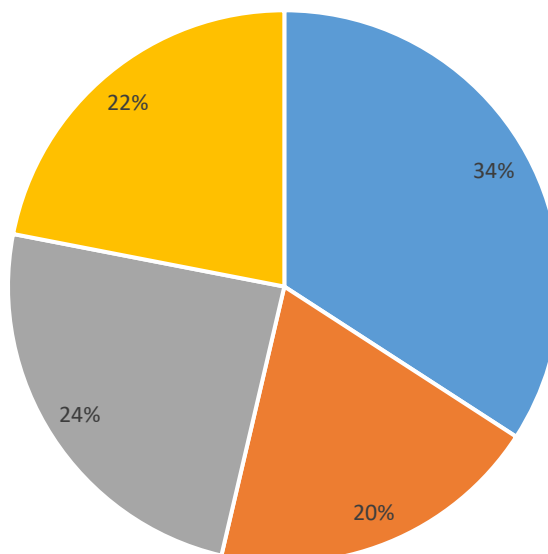
■ Positiv ■ Negativ ■ Neutral ■ Ved ikke/ønsker ikke at svare



N=41

84 - Hvordan er det at tage stoffer i H17 i dag sammenlignet med tiden før man lavede reglen om, at brugerne skal vente udenfor?

■ Bedre ■ Værre ■ Det er det samme ■ Ved ikke/ønsker ikke at svare

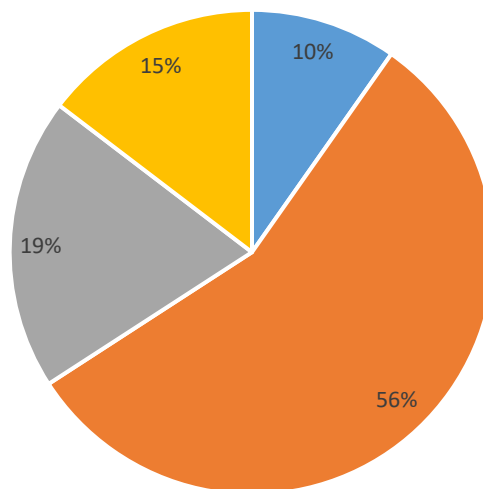


N=41

Bilag C – Udvalgte diagrammer

85 - Hvordan er det at opholde sig på rampen på H17 i dag sammenlignet med tiden før man lavede reglen om, at brugerne skal vente udenfor?

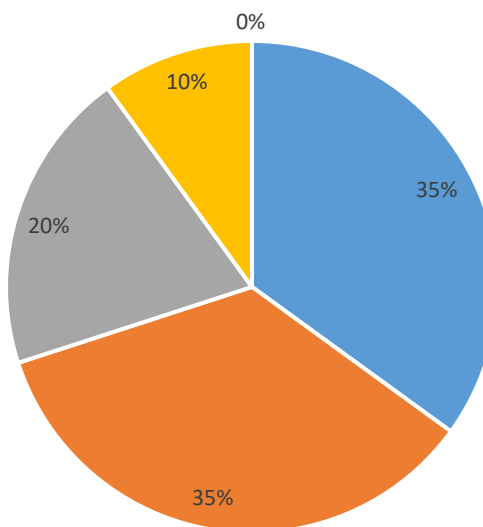
■ Bedre ■ Værre ■ Det er det samme ■ Ved ikke/ønsker ikke at svare



N=41

86 - Har du oplevet, at H17 var lukket, mens du gerne ville have brugt det?

■ Ja, ofte ■ Ja, af og til ■ Ja, sjældent ■ Nej ■ Ved ikke/ønsker ikke at svare



N=41

Bilag D – Spørgeskema

Spørgeskema til brugere af H17

Version 7

Interview nr: _____

Følgende læses op: Dette spørgeskema er en del af en undersøgelse af brugernes oplevelse af H17. Svarene bruges til at skrive en rapport til Københavns Kommune. Du er helt anonym og skal ikke opgive et navn, men du kan give et alias, hvis du ønsker. Du har desuden altid mulighed for at sige, at du ikke har lyst til at svare på et spørgsmål. Det er helt i orden.

1. Dato

2. Sted for udfyldelse af spørgeskema

Hvor mødtes i?: _____

Hvor udfyldes skemaet?: _____

3. Alias/navn

Ønsker at give et alias: _____

Ønsker at give sit rigtige navn: _____

Ønsker ikke at give noget navn

4. Må vi optage en lydfil af interviewet?

Ja

Nej

(hvis der er svaret ja til spørgsmål 4 tændes en diktafon)

5. Er du indforstået med, at de oplysninger, som du giver i dette spørgeskema og på lydoptagelsen må benyttes i forskningsmæssig sammenhæng, og at data bliver behandlet på en sådan måde, at du er anonym?

Ja

Nej

Først tager vi lige et par baggrundsspørgsmål

6. Køn

- Mand
- Kvinde
- Andet
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

7. Alder

- Skriv: _____
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

8. Bopælskommune

- Skriv: _____
- Har ikke en bopælskommune
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

9. Har du dansk statsborgerskab?

- Ja
- Nej
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

10. Er du født i Danmark?

- Ja
- Nej, skriv hvilket land _____
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

11. Hvor længe har du boet i Danmark?

- Hele livet
- skriv: _____
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

Bilag D – Spørgeskema

(Spørgsmål 12 stilles kun til personer, der ikke har statsborgerskab i Danmark)

12. Hvad er din opholdsstatus i Danmark?

- Permanent opholdstilladelse
- Midlertidig opholdstilladelse
- Asylansøger der ikke har fået sin sag afvist (Fase 1 eller Fase 2 i asylprocessen)
- Afvist asylansøger (Fase 3 i asylprocessen)
- Tålt ophold/udvisningsdom
- EU-borger med lovligt ophold
- EU-borger med ulovligt ophold
- Er ikke blevet registreret af de danske myndigheder
- Andet: _____
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

13. Hvad er din samlivsstatus?

- Gift
- Ugift, men er i forhold
- Enlig
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

14. Modtager du eller har du modtaget behandling for stofmisbrug?

- Ja, er i behandling nu
 - Hvilken?: _____
 - Hvor?: _____
- Ja, har været i behandling tidligere
 - Hvilken?: _____
 - Hvor?: _____
- Skriv evt. hvor lang tid i alt?: _____
- Nej
- Ved ikke/ønsker ikke at svar

15. I hvor lang tid er du kommet i stofmiljøet på Vesterbro

- Skriv: _____
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

Nu kommer der nogle spørgsmål om dit stofforbrug, og hvordan du bruger H17

16. Hvilke tilbud benytter du dig af i H17?

- Brug af rygerum til stofindtagelse
- Brug af fixerum til stofindtagelse
- Udlevering af gratis hjælpemidler til stofindtag, hvilke: _____
- Udlevering af gratis mad
- Mulighed for at sove eller slappe af i sækkestolene
- Brug af toiletter
- Sundhedsbehandling, hvilken: _____
- Råd og vejledning fra personale om stofindtag
- Henvisninger eller rådgivning fra personalet om andre tilbud, der kan hjælpe dig
- Mulighed for at tale eller få socialt samvær med personale
- Andet, skriv hvad: _____
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

17. Hvor ofte har du taget stoffer den sidste uge?

- 0 gange
- 1 gang
- 2-5 gange
- 1 gang om dagen
- 2-4 gange dagligt
- 5-9 gange om dagen
- 10-14 gange om dagen
- 15-19 gange om dagen
- 20 gange om dagen eller mere
- Der er for store udsving til at det typiske indtag kan vurderes, f.eks. dage uden stofindtag
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

18. Hvor ofte tager du typisk stoffer?

- Ugentligt eller sjældnere
- Et par gange om ugen (ikke hver dag)
- En gang om dagen
- 2-4 gange dagligt
- 5-9 gange om dagen
- 10-14 gange om dagen
- 15-19 gange om dagen
- 20 gange om dagen eller mere
- Der er for store udsving til at det typiske indtag kan vurderes, f.eks. perioder uden stofindtag
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

Bilag D – Spørgeskema

19. Hvor ofte har du brugt H17 til stofindtagelse den sidste uge?

- 0 gange
- 1 gang
- 2-5 gange
- 1 gang om dagen
- 2-4 gange dagligt
- 5-9 gange om dagen
- 10-14 gange om dagen
- 15-19 gange om dagen
- 20 gange om dagen eller mere
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

20. Hvor ofte bruger du typisk H17 til stofindtagelse?

- Ugentligt eller sjældnere
- Et par gange om ugen (ikke hver dag)
- En gang om dagen
- 2-4 gange dagligt
- 5-9 gange om dagen
- 10-14 gange om dagen
- 15-19 gange om dagen
- 20 gange om dagen eller mere
- Der er for store udsving til at den typiske brug af H17 kan vurderes, f.eks. perioder uden brug
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

21. Hvornår på dagen bruger du typisk H17? (vælg gerne flere)

- Morgen
- Midt på dagen/eftermiddag
- Aften
- Nat
- Hele dagen
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

22. Hvad gør du typisk, efter at du har taget stoffer i H17?

- Jeg bliver og hænger ud inde i H17 (f.eks. i sækkestolene)
- Jeg bliver og hænger ud på rampen foran H17
- Jeg går et andet sted hen, hvor?: _____
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

23. Hvilke stoffer har du indtaget den sidste uge? (vælg gerne flere)

- Heroin
- Kokain
- Blanding af heroin og kokain (kaldes bl.a. "speedball" eller blot "ball")
- Metadon
- Andre opiater/opioider, f.eks. morfin, fentanyl, contalgin, oxycodon, kodein, pethidin
- Sove-/nervepiller, f.eks. benzodiazepin, rohypnol, flunipam, nitrazepam, diazepam, oxabenz
- Ritalin
- Amfetamin/Speed
- Andet, skriv hvilke (gerne flere): _____
- Har ikke taget stoffer den sidste uge
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

24. Hvilke stoffer har du indtaget i H17 den sidste uge? (vælg gerne flere)

- Heroin
- Kokain
- Blanding af heroin og kokain (kaldes bl.a. "speedball" eller blot "ball")
- Metadon
- Andre opiater/opioider, f.eks. morfin, fentanyl, contalgin, oxycodon, kodein, pethidin
- Sove-/nervepiller, f.eks. benzodiazepin, rohypnol, flunipam, nitrazepam, diazepam, oxabenz
- Ritalin
- Amfetamin/Speed
- Andet, skriv hvilke (gerne flere): _____
- Har ikke taget stoffer i H17 den sidste uge
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

Bilag D – Spørgeskema

25. Hvilke af disse ting gør, at du bruger H17 i stedet for at indtage stoffer andre steder?

- Det giver mig tryghed, at personalet kan hjælpe mig, hvis jeg får en overdosis
- Det giver mig tryghed, at jeg kan indtage stoffer på en steril måde
- Det giver mig tryghed, fordi jeg bliver beskyttet mod andre i stofmiljøet
- Jeg kommer her, fordi det er hyggeligt/en god oplevelse at indtage stofferne her
- Jeg kommer her, fordi jeg ikke har andre steder at indtage stoffer og ikke vil gøre det offentligt
- Jeg kommer her fordi, man kan tale eller få socialt samvær med personalet
- Jeg kommer her for at få råd, vejledning eller hjælp fra personalet
- Jeg kommer her, fordi jeg kan sove her
- Jeg kommer her, fordi jeg kan få gratis mad her
- Jeg kommer her for at tale eller få socialt samvær med andre brugere
- Jeg kommer her for at få råd, vejledning eller hjælp fra andre brugere
- Jeg kommer her, fordi man her kan tage stoffer uden at blive visiteret, få sine stoffer konfiskeret eller blive anholdt af politiet
- Jeg kommer her fordi man kan få kontakter til, hvor man kan købe stoffer
- Jeg kommer her fordi man kan handle stoffer ude på rampen eller i nærheden af H17
- Jeg kommer her, fordi man kan handle stoffer inde i H17
- Andet, skriv hvad: _____
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

26. Hvilke andre steder har du taget stoffer i løbet af den sidste uge? (vælg gerne flere)

- Skyen (Mændenes Hjemms stofindtagelsesrum)
- I et andet sundhedstilbud (f.eks. behandlingstilbud), skriv hvor: _____
- Hjemme
- Hos venner/bekendte
- Herberg/hotel/opholdssted, skriv hvor: _____
- Til fester, på klubber eller barer
- Offentligt (toilet /park/på gaden)
- Privat ejendom (trappeopgang, baggård, kælder el. lig.)
- Andet, skriv hvor: _____
- Har ikke taget stoffer i den sidste uge
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

(Spørgsmål 27 stilles kun til brugere, der også indtager stoffer andre steder end H17)

27. Hvilke af disse ting gør, at du ikke bruger H17 hver gang du indtager stoffer?

- Jeg bruger Skyen i stedet (Mændenes Hjemms stofindtagelsesrum)
- Jeg kan godt lide at tage stoffer hjemme hos mig selv
- Jeg har andre steder at indtage stoffer, der er gode alternativer til at bruge H17, hvor: _____
- Jeg har det fint med at indtage stoffer i det offentlige rum
- Jeg har ikke behov for, at der er sundhedsarbejdere til stede, når jeg indtager stoffer
- Jeg bor langt væk, og der er for lang transporttid til H17
- Jeg tager nogle gange langt væk og er nødt til at indtage stofferne, dér hvor jeg er
- Det er ikke hyggeligt/en god oplevelse at indtage sine stoffer i H17
- Stemningen inde i H17 er for steril eller kold
- Jeg kan ikke lide, at jeg skal indtage stoffer sammen med fremmede mennesker
- Der er for lang ventetid til at komme ind i H17
- Man får ikke nok tid til at indtage sine stoffer i H17
- Der er for meget larm i H17
- Det er ikke trygt at komme i H17 pga. de andre brugere
- Der er for meget politi eller andre myndigheder til stede
- Jeg synes det er pinligt at bruge H17 og vil ikke ses derhenne
- Jeg kan ikke lide den måde man skal registrere sig på, når man skal ind i H17
- Jeg kan ikke lide reglerne i H17, hvilke regler?: _____
- Nogle blandt personalet behandler mig dårligt
- Nogle blandt vagterne behandler mig dårligt
- Jeg ser ikke mig selv som en person, der har brug for at komme i et stofindtagelsesrum
- Der er for ofte lukket i H17
- Jeg glemmer nogle gange, at det er en mulighed at tage hen i H17
- Andet, skriv hvad: _____
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

28. Hvor tror du, at du ville indtage dine stoffer, hvis H17 og Skyen ikke eksisterede?

- Skriv: _____
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

Bilag D – Spørgeskema

29. Når du har indtaget stoffer i H17 den sidste uge, hvem har du så været sammen med?

- Alene
- Venner/bekendte der selv tager stoffer
- Venner/bekendte der ikke tager stoffer
- Partner
- Øvrig familie
- Andre, skriv hvem: _____
- Har ikke taget stoffer i H17 i den sidste uge
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

Nu kommer der nogle spørgsmål om hvilke områder du færdes i

30. I hvilken by eller bydel sover du oftest?

- Vesterbro
- Østerbro
- Nørrebro
- Indre By
- KBH Nordvest
- Sydhavnen
- Nordhavn
- Valby
- Vanløse
- Brønshøj-Husum
- Christianshavn
- Amager
- Frederiksberg
- Forstad til København, skriv hvilken: _____
- Uden for København, skriv hvor: _____
- Kender ikke bydel, skriv evt. vejnavn: _____
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

31. Hvilke steder på Vesterbro kommer du ud over H17?

- Mændenes Hjem (også Skyen)
- Café Dugnad
- Reden
- Café Klare
- Klippen
- Andet, skriv: _____
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

(Spørgsmål 32 og 33 stilles kun til personer, der ikke bor på Vesterbro)

32. Ville du bruge et stofindtagelsesrum, der lå tættere på, hvor du bor?

- Ja
- Nej
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

33. Uddyb hvorfor eller hvorfor du ikke ville bruge et stofindtagelsesrum, der lå tættere på, hvor du bor

Nu kommer der et par spørgsmål om din følelse af tryghed i H17

34. Er der nogle af disse steder i og omkring H17, hvor du har oplevet at føle dig utryg? (vælg gerne flere)

- Inde i fixerummet
- Inde i rygerummet
- I Modtagelsen (indenfor, før man kommer ind i ryge- eller fixerummene)
- På rampen foran H17
- Andre steder, skriv hvor: _____
- Jeg føler mig tryk alle disse steder
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

35. Hvornår på dagen føler du dig nogle gange utryk inde i H17 (Vælg gerne flere)?

- Morgen
- Midt på dagen/eftermiddag
- Aften
- Nat
- Jeg føler mig aldrig utryk inde i H17
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

Bilag D – Spørgeskema

36. Hvornår på dagen føler du dig nogle gange utryg på rampen foran H17 (Vælg gerne flere)?

- Morgen
- Midt på dagen/eftermiddag
- Aften
- Nat
- Jeg føler mig aldrig utryg på rampen
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

37. Synes du, at H17 er et trygt sted for kvinder?

- Ja
- Nej
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

38. Synes du, at H17 er et trygt sted for mænd?

- Ja
- Nej
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

39. Synes du, at H17 er et trygt sted for transpersoner?

- Ja
- Nej
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

(Spørgsmål 40 stilles kun til folk, der er kommet på Vesterbro i min. 2 år)

40. Mener du at der er blevet mere trygt eller mere utrygt på Vesterbro, efter at H17 er åbnet?

- Mere trygt
- Mere utrygt
- Det er det samme
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

Hvor enig er du i følgende sætninger? Du kan svare enten "meget enig", "delvist enig" eller "uenig"

41. De fleste stofbrugere opfører sig ordentligt over for hinanden inde i H17

meget enig delvist enig uenig ved ikke/ønsker ikke at svare

42. Personalet i H17 behandler stofbrugere godt

meget enig delvist enig uenig ved ikke/ønsker ikke at svare

43. Stofbrugere behandler personalet i H17 godt

meget enig delvist enig uenig ved ikke/ønsker ikke at svare

44. Personalet i H17 formår at opretholde reglerne og sørge for at der er ro og orden i H17

meget enig delvist enig uenig ved ikke/ønsker ikke at svare

45. Personalet i H17 har tid og overskud til at tale med stofbrugere

meget enig delvist enig uenig ved ikke/ønsker ikke at svare

46. Hvis man kommer i H17 i en længere periode, vil man opleve, at det ofte er de samme personaler der er der, og at der altid er nogen man kender

meget enig delvist enig uenig ved ikke/ønsker ikke at svare

47. Vagterne i H17 behandler stofbrugere godt

meget enig delvist enig uenig ved ikke/ønsker ikke at svare

48. Det uniformerede politi behandler stofbrugere godt, når de er inde i H17

meget enig delvist enig uenig ved ikke/ønsker ikke at svare

49. Civilpolitiet behandler stofbrugere godt, når de er inde i H17

meget enig delvist enig uenig ved ikke/ønsker ikke at svare

50. Personer der ikke er en del af stofmiljøet opfører sig godt over for stofbrugere i nærheden af H17 (f.eks. beboere, erhvervsdrivende, folk på gaden)

meget enig delvist enig uenig ved ikke/ønsker ikke at svare

51. Stofbrugere opfører sig ordentligt over for andre mennesker i nærheden af H17 (f.eks. beboere, erhvervsdrivende, folk på gaden)

meget enig delvist enig uenig ved ikke/ønsker ikke at svare

Bilag D – Spørgeskema

52. Har du inden for det sidste år oplevet situationer, hvor du var nødt til fysisk at forsvare dig selv, dine stoffer eller andre af dine ting, når du var inde i H17 eller ude på rampen?

- Ja, ofte
- Ja, af og til
- Ja, sjældent
- Nej
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

53. Har du inden for det sidste år oplevet at folk har stjålet eller forsøgt at stjæle dine stoffer eller andre af dine ting i H17 eller ude på rampen?

- Ja, ofte
- Ja, af og til
- Ja, sjældent
- Nej
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

(spørgsmål 54-57 stilles kun til personer der bruger fixerummet)

54. Er du nogensinde blevet vejledt af personalet i H17 i sikker injektionsteknik (f.eks. injektion i hjertets retning, skifte injektionssted, skift af nål ved hvert stik, veneskanner)?

- Ja, ofte
- Ja, af og til
- Ja, sjældent
- Nej, det er ikke relevant, da jeg har fået vejledning af andre brugere
- Nej, det er ikke relevant, da jeg har fået vejledning af andre tilbud, hvor?: _____
- Nej
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

55. Hvis ja, var denne vejledning nyttig?

- Ja
- Nej
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

56. Er du nogensinde blevet vejledt af personalet i H17 i god hygiejne ved injektion (f.eks. at vaske hænder før injektion, spritte hud af før injektion, brug af sterilt vand)?

- Ja, ofte
- Ja, af og til
- Ja, sjældent
- Nej, det er ikke relevant, da jeg har fået vejledning af andre brugere
- Nej, det er ikke relevant, da jeg har fået vejledning af andre tilbud, hvor?: _____
- Nej
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

57. Hvis ja, var denne vejledning nyttig?

- Ja
- Nej
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

(Spørgsmål 58 og 59 stilles kun til personer der bruger rygerummet)

58. Er du nogensinde blevet vejledt af personalet i H17 i bedre rygevaner (ikke dele pibe, ikke ryge aske, skifte filtre, bruge mundstykke for at beskytte læber, bruge læbepomade, tandbørstning, rygefolie, undgå brug af salmiakspiritus, brug af bikarbonat)?

- Ja, ofte
- Ja, af og til
- Ja, sjældent
- Nej, det er ikke relevant, da jeg har fået vejledning af andre brugere
- Nej, det er ikke relevant, da jeg har fået vejledning af andre tilbud, hvor?: _____
- Nej
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

59. Hvis ja, var denne vejledning nyttig?

- Ja
- Nej
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

60. Har du oplevet at få en overdosis? (vælg gerne flere) (hvis ja, uddybes kvalitativt)

- Ja, i H17
- Ja, et andet sted, hvor: _____
- Nej
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

Bilag D – Spørgeskema

61. Har du fået rådgivning i H17 om, hvordan du kan komme i misbrugsbehandling?

- Ja
- Nej
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

62. Mener du, at H17 har haft betydning for, hvordan du indtager stoffer på nogle af følgende måder?

- Jeg har fået mere viden om sikker stofindtag
- Jeg er blevet bedre til at forebygge overdosis
- Jeg er blevet mere opmærksom på smitterisiko ift. Fx HIV og Hepatitis
- Jeg er blevet mere motiveret til at komme i behandling
- Jeg er holdt op med at indtage stoffer i det offentlige rum
- Jeg er blevet mere opmærksom på ikke at efterlade stofaffald i det offentlige rum
- Jeg er blevet mere opmærksom på at tage de rette doser af stoffet
- Jeg er blevet mere opmærksom på indholdet i de stoffer jeg køber
- Jeg er holdt op med at dele sprøjter med andre
- Jeg er holdt op med at dele andet udstyr med andre (f.eks. crack-piber)
- Jeg er holdt op med at bruge salmiakspiritus til at lave crack-kokain
- Andet, skriv hvad: _____
- Det har ikke haft betydning for, hvordan jeg indtager stoffer
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

63. Mener du at H17 har haft en betydning for dig på nogle af følgende måder? (negativt)

- Jeg er begyndt at tage flere stoffer
- Det er blevet sværere for mig at lade være med at tage stoffer, fordi H17 eksisterer
- H17 har fået mig til at komme mere i stofmiljøet på Vesterbro
- Jeg har lært mennesker at kende, som ikke er gode for mig at kende
- Jeg bliver mere udsat for vold, efter at jeg er begyndt at komme på H17
- Andet, skriv: _____
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

I det følgende vil vi bede dig vurdere, hvordan det er at være i de forskellige rum og områder ved H17. Du skal både vurdere, om der er en god stemning, om der er trygt at være og om indretningen er god (spørgsmålene om rygerummet og fixerummet springes over, hvis personen ikke bruger dem).

Fixerummet

64. Er der generelt en god stemning i fixerummet?

- Ja nej Ved ikke/ønsker ikke at svare

65. Gør nogle af de andre brugere dig utryg i fixerummet?

- Ja nej Ved ikke/ønsker ikke at svare

- Hvilke personer er du utryg ved? (Ikke navn): _____

- Hvad gør de, som gør dig utryg?: _____

66. Er indretningen af fixerummet god?

- Ja nej Ved ikke/ønsker ikke at svare

- Hvis nej, hvorfor ikke: _____

67. Er der en acceptabel ventetid på at komme ind i fixerummet?

- Ja nej Ved ikke/ønsker ikke at svare

68. Får man tid nok, når man er i fixerummet?

- Ja nej Ved ikke/ønsker ikke at svare

69. Er det generelt en god oplevelse at indtage stoffer i fixerummet sammenlignet med at tage stoffer andre steder?

- Ja nej Ved ikke/ønsker ikke at svare

Rygerummet

70. Er der generelt en god stemning i rygerummet?

- Ja nej Ved ikke/ønsker ikke at svare

71. Gør nogle af de andre brugere dig utryg i rygerummet?

- Ja nej Ved ikke/ønsker ikke at svare

- Hvilke personer er du utryg ved? (Ikke navn): _____

- Hvad gør de, som gør dig utryg?: _____

72. Er indretningen af rygerummet god?

- Ja nej Ved ikke/ønsker ikke at svare

- Hvis nej, hvorfor ikke: _____

73. Er der en acceptabel ventetid på at komme ind i rygerummet?

- Ja nej Ved ikke/ønsker ikke at svare

74. Får man tid nok, når man er i rygerummet?

- Ja nej Ved ikke/ønsker ikke at svare

75. Er det generelt en god oplevelse at indtage stoffer i rygerummet sammenlignet med at indtage stoffer andre steder?

- Ja nej Ved ikke/ønsker ikke at svar

Bilag D – Spørgeskema

Modtagelsen (indenfor før man kommer ind i ryge- eller fixe-rum)

76. Er der generelt en god stemning i modtagelsen?

- Ja nej Ved ikke/ønsker ikke at svare

77. Gør nogle af de andre brugere dig utryg i modtagelsen?

- Ja nej Ved ikke/ønsker ikke at svare

- Hvilke personer er du utryg ved? (ikke navn): _____
- Hvad gør de, som gør dig utryg?: _____

78. Er indretningen af modtagelsen god?

- Ja nej Ved ikke/ønsker ikke at svare

- Hvis nej, hvorfor ikke: _____

Rampen (ude foran H17)

79. Er der generelt en god stemning på rampen?

- Ja nej Ved ikke/ønsker ikke at svare

80. Gør nogle af de andre brugere dig utryg på rampen?

- Ja nej Ved ikke/ønsker ikke at svare

- Hvilke personer er du utryg ved? (ikke navn): _____
- Hvad gør de, som gør dig utryg?: _____

81. Er indretningen af rampen god?

- Ja nej Ved ikke/ønsker ikke at svare

- Hvis nej, hvorfor ikke: _____

82. Hvordan er din oplevelse af indskrivningen til H17? (at du skal give navn eller alias, som bliver skrevet ind i en computer, du bliver skrevet på en venteliste, hvis der er kø, og du skal vente udenfor)

- Positiv
 Negativ
 Neutral
 Ved ikke/ønsker ikke at svare

83. Hvad gør du typisk i ventetiden, når du er blevet skrevet på listen til at komme ind i H17?

- Jeg bliver ude på rampen og venter
 Jeg lægger mig i sække stolene og slapper af
 Jeg forsøger at overtale personalet til at lukke mig ind hurtigere
 Jeg går væk fra H17, men bliver i området
 Jeg indtager mine stoffer et andet sted
 Der er sjældent ventetid på at komme ind
 Andet: _____
 Ved ikke/ønsker ikke at svare

84. Hvordan er det at tage stoffer i H17 i dag sammenlignet med tiden før man lavede reglen om, at brugerne skal vente udenfor?

- Bedre
- Dårligere
- Det er det samme
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

85. Hvordan er det at opholde sig på rampen på H17 i dag sammenlignet med tiden før man lavede reglen om, at brugerne skal vente udenfor?

- Bedre
- Dårligere
- Det er det samme
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

86. Har du oplevet, at H17 var lukket, mens du gerne ville have brugt det?

- Ja, ofte
- Ja, af og til
- Ja, sjældent
- Nej
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

87. Hvad gjorde du, sidste gang det skete?

- Indtog ikke stoffer
- Indtog dem i Skyen (Mændenes Hjemmes stofindtagelsesrum)
- Indtog dem på rampen foran H17
- Indtog dem andre steder i det offentlige rum, hvor: _____
- Ventede på, at H17 åbnede
- Indtog dem hjemme
- Ved ikke/ønsker ikke at svare

Bilag D – Spørgeskema

88. Hvad kunne få dig til at bruge H17 mere?

89. Har du nogle forslag til forbedringer af H17?

90. Er der andet du gerne vil fortælle om H17?

Spørgsmål til interviewer

A. Hvem var intervieweren?: _____

B. Blev I færdige med spørgeskemaet?

- Ja
- Nej, skriv hvilket spørgsmål I er kommet til: _____
 - Hvorfor blev det afbrudt?: _____

C. Er der blevet optaget en eller flere lydfiler?

- Ja, skriv antal lydfiler: _____
- Nej, det ønskede interviewpersonen ikke
- Nej, pga. andre årsager

D. Udlevering af gavekort

- 1. gavekort á 100 kr. er udleveret
- 2. gavekort á 100 kr. er udleveret
- Gavekort er ikke udleveret

E. Hvor høj prioritet er det at få interviewet transskriberet?

- Høj prioritet
- Middel prioritet
- Lav prioritet
- Ingen lydfil
- Ved ikke


Bilag D – Spørgeskema

F. Er der interessant kvalitativ viden i interviewet, som kunne være interessant at få transskriberet?

Ja, beskriv indholdet

Nej

G. Yderligere kommentarer fra intervieweren

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the interviewer to provide additional comments. The box is currently blank.

Høringsarrangement d. 12. november 2018 om indsatsen for udsatte stofbrugere i København

Indledende refleksioner i plenum før workshops

Tilgang til brugerne

- Skal der også være fokus på ensomhed?
- Brugere skal inddrages og gives mere ansvar
- Socialt frikort, så vi bliver kolleger
- Det har betydning hvilke former relationen har – inddragelse er vigtig
- Nøgleordet er tryghed for brugere, naboer og personale – i og omkring rummet
- En del brugere er ikke repræsenteret i brugerundersøgelsen pga. sprogbarrierer

Lokale stofindtagelsesrum

- Er der specifik viden fra bydelene?
- Stofindtagelsesrum i væresteder – udvid nalaxonetilbuddet
- Fixerum på Sundholm
- Rum i Hillerødgade
- Man bruger rummet fordi stofferne er her
- Vigtigt at have små, åbne, lokale steder
- Inddrag lokalmiljøet
- Kommunal drift sikrer lokal indflydelse/kendskab (følgegruppe)
- Følgegruppe med beslutningskompetence

Forbindelse til behandlingssystemet

- Det kan være vanskeligt at komme i (døgn)behandling
- Det ene må ikke være på bekostning af det andet
- Husk brobygning til behandling
- Kontaktperson kan hjælpe til kontakt og brobygning
- Der skal også fokuseres på tilbud, der får folk videre
- Vi skal åbne for den enkeltes ønske om forandring – ikke kun stoffrihed

Afkriminalisering

- Man har ikke stofindtagelsesrum i Portugal
- Afkriminalisering af stoffer til eget brug
- Opgør med blokpolitik

Opsamling fra workshops i plenum

Hvad fungerer:

- ✓ Tilstedeværelse i gaden → brobygning og social relation
- ✓ Bevar det der virker
- ✓ Gadeplansmedarbejdere
- ✓ Stofindtagelsesrum og samarbejde på tværs
- ✓ Måltider hele døgnet
- ✓ Helhedsorientering og koordinering
- ✓ Tryghed for brugere og omgivelser
- ✓ Vi hjælper borgere videre med bedre koordinering
- ✓ Skadesreduktion
- ✓ Individuelt tilpassede løsninger
- ✓ Øget fokus på udenlandske stofbrugere
- ✓ Brugerfaglighed (ligeværdighed, peers) → udvikling af kompetencer

Hvad fungerer ikke:

- Størrelsen → svært at overskue → utryghed
- Stofindtag står alene
- Vi mangler penge, kompetencer og medarbejdere

Hvad skal vi have fokus på:

- Specialiserede tilbud (indtagelsesmåde/målgruppe)
- Decentralisering, små integrerede indsatser, ro
- Lettere og tættere substitutionsbehandling
- Styrket brugerinddragelse og lokale netværk
- Ressourcer til brobygning
- Små rum med sociale tilbud
- Prioritér brugerinddragelse
- Tværintegration
- Sociale relationer, beskæftigelse mm. Som mulighed
- Udgangspunkt i brugeren som social investering → én indgang + én kontaktperson med mandat
- Nye rum efter forskellige modeller
- Større integration mellem behandling, stofindtag og relation
- Integration mellem stofindtagelsesrum og væresteder
- Værdighed og afstigmatisering og styrket fællesskab

Hvordan skal vi prioritere:

! Flere forslag vil på længere sigt være investeringer

! Ikke kun skal vi have folk væk fra gaden – de skal integreres i samfundet – blandt andet med døgnbehandling

Workshopgruppe 1

Session 1: HVAD ER EN GOD INDSATS FOR UDSATTE STOFBRUGERE?

1. Hvad fungerer - og bør derfor fortsættes/gøre mere af?

- Varmestuer og væresteder er godt, er noget brugerne efterspørger og savner. Det er godt med sociale aktiviteter og fx også sovepladser.
- Stofindtagelsesrum: Der er skabt tryghed indenfor i H17 – være undersøgende på hvad det er, der gør, at det fungerer/virker.
- Stofindtagelsesrum er med til at løse de helt lokale udfordringer, som stofscenen skaber i lokalmiljøerne.
- Der er behov for, og det fungerer med døgnåbnede tilbud.
- Lyt til brugerne og deres behov!

2. Hvilke ulemper/udfordringer er der i dag - og bør derfor gøres anderledes?

- Der skal øget fokus på brobygning. Vi skal være undersøgende på hvad, der er god brobygning mellem fx varmostuer/væresteder og behandlingstilbud. Også mellem Varmestuer/væresteder og lokal og civilsamfund samt brobygning til virksomheder og arbejdsmarkedet – hvad virker i brobygning indenfor disse områder?
- Øget brobygning mellem region og kommune
- Der skal mere opmærksomhed på, hvad der kan gøres ved de rekrutteringsudfordringer som hele socialområdet står med.
- Vi skal se mere på hvad den enkelte kan gøre lokalt fx ift. affaldsproblemerne. Fx at det på samme måde som med diskoteker er den enkelte butik og den enkelte ejer/andelsforenings ansvar at bidrage og/eller holde deres egne fortove rene – ansvar for den nærmeste perimetre(et begreb en lokaludvalgsmand anvendte).
- Indsatserne synes ofte at være ukoordinerede fx mellem region og kommune.
- Manglende balance og logik i indsatserne fx balance/forholdet mellem forebyggelse og straf – mere fokus på og øget forebyggelse.
- Stofscene er præget af et vist voldsmiljø, som skaber utryghed for brugerne fx udenfor H17
- H17 er stort og skal rumme mange forskellige mennesker med mange forskellige behov. H17 skal også rumme og forholde sig til, *hvordan* disse mange forskellige mennesker ønsker at indtage deres stof.

- Stofindtagelsesrum bør måske styrke de sociale indsatser.

Session 2: NYE TILTAG – BEHOV OG PRIORITERING

1. Hvilke tiltag kan gøre indsatsen for udsatte stofbrugere bedre?

- Nemmere og hurtigere adgang til behandling når borgeren er motiveret
- Udearealer omkring stofindtagelsesrum.
- Plan for nærmeste perimenter – hvem har ansvar for at holde rent i nærmeste perimenter? Laver planer og klare aftaler mellem relevante parter.
- Fokus på sociale fællesskaber for brugere – mange er ensomme og ekskluderede.
- Endnu mere fokus på helhedsorienterede indsatser og løsninger – kompleksiteten i brugernes udfordringer og liv kræver det.
- Udvidede/flexible åbningstider – at være der ALTID når brugerne har behov.

2. Hvad bør prioriteres fremadrettet?

- Fokus på problematikkerne omkring og løsninger til udenlandske stofbrugere i København
- Fokus og opmærksomhed på at forskellige brugere har behov for forskellige behandlingstilbud.
- Fokus på brobygning mellem sociale tilbud og behandlingstilbud.
- Fokus på kvalitet og opfølgning i behandlingstilbuddene.
- Flere midler til området!
- Tryghed (bl.a. ved indtagelse) og tryghed i det hele taget prioriteres.
- Værdighed (som stofbruger) bør prioriteres!
- Afstigmatisering bør prioriteres! Der bør arbejdes med den samfundsmæssige forståelse af hvad stofmisbrug og stofmisbrugere er.

Workshopgruppe 2

Session 1: HVAD ER EN GOD INDSATS FOR UDSATTE STOFBRUGERE?

1. Hvad fungerer - og bør derfor fortsættes/gøre mere af?

- Udgående /opsøgende medarbejdere
- Relationsmedarbejdere
- Brobygning
- Lokal Politi understøtter brugerne og tilbuddene
- Lokal Politi
- Samarbejde
- Netværk
- Praktikernetværk
- Behandlingspraktik, 14 dage akut døgnbehandling
- Inddragelse i afdækningen og i Center for Rusmiddelbehandling Københavns undersøgelse → brugerperspektivet.
- Stofindtagelsesrum, flere ift. behovet er der

2. Hvilke ulemper/udfordringer er der i dag - og bør derfor gøres anderledes?

- Koble indsatser → social, relationsarbejde, brobygning og sundhedstilbud
- Økonomi (fx jobcenter) og metadon skaber stabilitet for brugerne
- No wrong door
- Nemmere tilgængelig substitutionsbehandling, en tættere behandling på den åbne stofscene
- Blanding af indtagelsesmåde og stoffer i rummene
- De kaotiske brugere vil kunne stabiliseres hurtigere, hvis de kunne komme i behandling og så kan man arbejde med dem
- Differentierede rum → kønsspecifikke, udlændinge, målrettede indsatser
- Tryghed for alle i stofindtagelsesrummene, både kvinder og mænd
- Mere samarbejde på tværs + brugere + naboer
- De rette behandlingstilbud
- Tryghed, voldsudsathed, mangler sted for mænd – udsatte stofbrugere
- Systembarriere → økonomi
- Opstart i substitutionsbehandling i stofmiljøet/på Vesterbro fx i H17 eller Sundhedsrummet
- Ansatte sal kunne visitere til (døgn)behandling så undgår vi sagerne strander grundet folks misbrug
- Når man etablerer et stofindtagelsesrum følger der også noget med fx stofsalg

Session 2: NYE TILTAG – BEHOV OG PRIORITERING

1. Hvilke tiltag kan gøre indsatsen for udsatte stofbrugere bedre?

- Medicin/behandling tæt på/i stofmiljøet
- Hjælpe folk videre → brobygning
- Burgere af stofindtagelsesrum har brug for intensiv behandling/døgn
- Lavtærskeltilbud som Café Dugnad med bl.a. omsorg
- Hvis folk har en lejlighed i nærheden, så tager man sine stoffer i lejligheden tæt på stofsælget
- Stofindtagelsesrum skal være der, hvor der er indtag og salg i forvejen
- Mad er en vigtig del af skadereduktion
- Stofindtagelsesrum på Sundholm og Hillerødgade
- Relationsarbejdet vigtigt → Der er sådan man kan arbejde videre med borgerne
- Tid til det sociale arbejde i H17
- Lad os bevare det der virker, der skal ikke skæres ned. Brugere bliver mere udsatte ex. Indskrænkning af Café Dugnads åbningstider
- Prioritering → døgnbehandling
- Differentierede tilbud til målgruppen afhængig af køn, stoffer, etnicitet mv.
- Personale → kompetencer som fx sprog, sundhedsfaglig, socialfaglig mv.
- Følgegruppe – der mangler samarbejde på tværs

2. Hvad bør prioriteres fremadrettet?

-
-
-
-

Workshopgruppe 3

Session 1: HVAD ER EN GOD INDSATS FOR UDSATTE STOFBRUGERE?

1. Hvad fungerer - og bør derfor fortsættes/gøre mere af?

- Forhindring af OD-dødsfald pga. hurtig indsats
- Sundhedsmæssig skadesreduktion fungerer
- Udlevering af rent værktøj
- Netværkshuset har gode sociale tilbud
- Dugnad: Fokus på relationer før det sundhedsfaglige
- Netværk og nærhed i relation virker – nogle bliver stoffri

2. Hvilke ulemper/udfordringer er der i dag - og bør derfor gøres anderledes?

- Vi laver ikke gode fællesskaber
- Vi skal arbejde for at indgå i fællesskaber
- Kassetænkning – fx indenfor socialpsykiatrien [manglende helhedsorientering]
- Vi mangler aktiviteter og det sociale
- Ventetid på rampen fungerer ikke og er konfliktoptrappende
- Der mangler relationer, nærvær og autensitet
- Naboerne omkring Halmtorvet er utrygge
- Vi mangler lokale og differentierede løsninger
- Kriminalisering af stofbrug er uholdbart

Session 2: NYE TILTAG – BEHOV OG PRIORITERING

1. Hvilke tiltag kan gøre indsatsen for udsatte stofbrugere bedre?

- Mere differentierede tilbud med afsæt i lokalområderne
- Små stofindtagelsesrum (i eksisterende væresteder)
- Ventetid [før indtagelse] bør ske i væresteder
- Koordinering af indsatser og etablering af stærke lokale netværk
- Lav forskellige modeller/metodeudvikling for stofindtagelsesrum, som den lokale kontekst kan etablere rum på baggrund af
- Lokale stofindtagelsesrum sikrer at brugere forbliver i lokalmiljøet, tættere på lokale sociale tilbud

- Nedskalering [af antal pladser] skaber ro
- Fokus på ansvar, arbejdsopgaver og meningsfuldhed for brugerne
- Ansvarsrelationer, mulighed for at skabe noget af værdi
- Opbygning af tillid, aktiviteter og arbejdsfællesskaber
- Brugerløn?
- Integration af sundheds- og socialfaglighed, ernæring, beskæftigelse mm til helhedsorienteret indsats
- Tilgængeligt personale
- Større bemanning giver mere tid
- Inspiration fra San Paustiano – langvarig behandling med beskæftigelse og meget mere

2. Hvad bør prioriteres fremadrettet?

- Så længe folk dør af stoffer, må vi starte der [med at sikre deres overlevelse]
- Det skal politikerne tage sig af
- Fixerum på Sundholm og Svanevej [skal prioriteres]
- Drop dokumentationskrav og ansæt flere folk

Deltagernes noter/kæpheste undervejs:

1. Brobygning mellem stofafhængige, pårørende og brobygning mellem stofafhængige og en fremtid uden stoffer, Behandling med en længde, der passer til hvor MEGET der skal ændres ift. et langtids misbrugsforløb. En model der minder om byen San Patrignano i Spanien (www.sanpatrignano.com). Leah Robb, 51233126
2. Fixe-/rygerum med helhed, koordineret indsats, socialt tilbud, psykiatri/sundhed, samtaler/terapi, misbrugsbehandling, meningsfuldt liv, netværk, evt. job. Esben 28314739.

Workshopgruppe 4

Session 1: HVAD ER EN GOD INDSATS FOR UDSATTE STOFBRUGERE?

1. Hvad fungerer - og bør derfor fortsættes/gøre mere af?

- Gadeplansarbejde – brobygning til sociale tilbud. Det giver tryghed for både brugere og beboere.
- Sociale viceværter
- Der er kommet flere tilbud til udsatte stofbrugere
- Det fungerer godt at have sundhedsfaglige og socialfaglige indsatser tilknyttet stofindtagelsesrummene.

2. Hvilke ulemper/udfordringer er der i dag - og bør derfor gøres anderledes?

- Det er problematisk, at man ikke kan kommunikere med udenlandske brugere af stofindtagelsesrummene, både for personale, brugere og naboer.
- Der er for få indsatser til og for lidt viden om udenlandske stofbrugere.
- Udenlandske stofbrugere har få rettigheder og dårlige muligheder for at få hjælp. Dette er et stort problem og går i høj grad også udover andre.
- Stofindtagelsesrummene er for store og har for brede målgrupper. Der mangler fokus på, at gruppen af udsatte stofbrugere er en uhomogen gruppe. Der bør derfor være flere specialiserede tilbud.
- Store rum giver meget uro, hvilket kan lede til eskalerende misbrug. Hvis situationen omkring indtaget er stressende, afføder det et øget behov for stof. Er der derimod ro omkring indtaget, kan man vente længere, før man igen har brug for at tage noget.
- Der er ikke længere mulighed for døgnbehandling. Dette er et problem, da muligheden for at gå i dagbehandling forudsætter, at brugeren kan planlægge sin dag, møde op på bestemte tidspunkter mm. Dette er for mange brugere urealistisk, og det er derfor en smal målgruppe, man når ud til.
- Arbejdet på tværs af sektorer fungerer ikke godt.
- Der er for lidt fleksibel hjælp.
- Rygerum er for kaotiske.

Session 2: NYE TILTAG – BEHOV OG PRIORITERING

1. Hvilke tiltag kan gøre indsatsen for udsatte stofbrugere bedre?

- Der skal være større fokus på tryghed, både i stofindtagelsesrummene og i nærområdet
- Der er behov for, at man tænker mere helhedsorienteret i indsatsen for udsatte stofbrugere. Eksempelvis bør man ikke altid stille krav til stoffrihed, før man går videre med fx beskæftigelsesorienterede indsatser eller terapi. Man kunne lave en forsøgsordning med aktive stofbrugere. Et konkret eksempel fra udlandet går på terapi for aktive misbrugere, hvor erfaringen er, at terapien flytter brugerne markant, selv om de er påvirkede undervejs. Efter terapien er de mere modtagelige ift. at nedbringe deres misbrug eller at gå i behandling.
- Decentralisering af stofindtagelsesrum til andre bydele kunne muliggøre mindre og mere specialiserede enheder, tættere relationer ml. brugerne samt ml. personale og brugere. Dette kan virke konfliktnedtrappende og skabe mere meningsfuldhed for brugerne.
- Dog er det med en decentralisering vigtigt, at stofindtagelsesrummene er integrerede samt at de ikke placeres "in the middle of nowhere". De kunne med fordel placeres i Bispebjerg, på Hillerødgade og på Tomgårdsvej.
- Der skal være fokus på at skabe mere meningsfuldhed i brugernes liv.
- I forhold til udenlandske stofbrugere er der behov for et bedre tværpolitisk samarbejde med Justitsministeriet/Udlændingestyrelsen
- Installation af båse i rygerum – mere privatliv omkring indtaget. Det har haft positiv effekt i Skyen. Nogle båse skulle stadig give mulighed for "socialt indtag" for 3-4 brugere samtidig.
- Mulighed for at personale kan opholde sig i rygerum på sundhedsforsvarlig vis. Det ville øge muligheden for at skabe relationer og nedbringe utrygheden (her nævnes fx at brugerne er bange for at blive rullet, mens de er i rummet, fordi personalet ikke er derinde)
- Der bør ikke være visitation til metadonbehandling. Der ønskes et lavtærskel metadontilbud i tilknytning til stofindtagelsesrummet, der kan give mulighed for stabilisering af brugerne.
- Ift. de mange asylant-brugere ville det være smart, hvis de kunne få metadon på Kærshovedgård. Måske kunne det forhindre dem i at opsøge stofindtagelsesrummene i København (men det løser jo ikke det grundlæggende problem, at de mangler meningsfuldt indhold i deres tilværelse).
- Mere gadeplansarbejde. Sociale viceværter om natten.
- Ressourcer til at støtte brugerne i flere sammenhænge, også uden for stofindtagelsesrummene.

2. Hvad bør prioriteres fremadrettet?

- Decentralisering af stofindtagelsesrum – vigtigt at de er integrerede med sociale og sundhedsfaglige tilbud.
- Små enheder – gerne specialiserede. Mulighed for ro omkring indtaget.

Der blev ikke foretaget nedprioriteringer....

3. Bonusboxen - Andre pointer

- Ift. decentraliserings snakken var der nogle perspektiver på om flere rum i andre bydele ville aflaste Vesterbro. Deltagernes bud var "måske, men ikke i ret stor grad". Det skyldes dels at det primære stofmarked ligger på Vesterbro. Når man kommer der for at købe stoffer, bliver man ofte hængende for at indtage. Desuden er Vesterbro også en bydel, hvor mulighederne for at "lave penge" er gode (hvad enten det er ved prostitution, indbrud, butikstyveri eller smårapserier). Hvis man vælger at lægge et nyt tilbud i et rent industri- eller beboelseskvarter, vurderes det, at der vil være mindre søgning, simpelthen fordi mulighederne for at lave penge er dårligere.
- Ift. nye tilbud i andre bydele var det forhåbningen at man ville kunne tiltrække nogle af de brugere, der sidder hjemme i lejlighederne og indtager deres stof. Men der var stor usikkerhed om det nu også er deres behov.

Workshopgruppe 5

Session 1: HVAD ER EN GOD INDSATS FOR UDSATTE STOFBRUGERE?

1. Hvad fungerer - og bør derfor fortsættes/gøre mere af?

- Tværfaglige, individuelle indsatser (målrettet den enkelte), hvor de social/sundhedsfaglige medarbejdere, der har kontakten til borgeren, har mandat til at udføre og arbejde efter en integreret indsats Dvs. meget mere på TVÆRS – på alle måder, tvær -sektionel, -faglig, - samarbejde, - lovgivning osv.
- Integrerede indsatser. Det fungerer virkelig godt, i de tilfælde hvor vores forløb arbejder sammen og hænger sammen. Det skal vi have meget mere af.
Vi er tilbøjelige til at tænke i etaper ex- 1. Først skal du have bolig, 2. så skal du være ædru, 3. så skal du have job, 4. derefter skal du... i stedet skal vi tænke en integreret indsats fra starten. Som et positivt eksempel nævnes Sundholm og den måde beskæftigelse er tænkt ind.
- Sundhedstilbud der mindsker dødsfald fungerer.
- Nalaxone fungerer – Nalaxone redder brugernes liv - meget mere af det!
- Flere tilbud ala U-turn, som er mere fagspecifikke

Til præsentation – mere af: At vi med udgangspunkt i den enkelte bruger (det enkelte unikke menneske), arbejder på tværs og integreret (med det hele menneske) og sikre at vores forløb og indsatser arbejder sammen. Vi skal motivere og skabe incitament til at brugerne integreres i samfundet.

2. Hvilke ulemper/udfordringer er der i dag - og bør derfor gøres anderledes?

- Vi er ikke gode nok til at give incitament til at komme videre- ud af stofbrugen. Vi skal være bedre til at hjælpe brugerne tilbage til samfundet. Det skal være attraktivt at tage del i det omkringliggende samfund. Vi skal vise tillid og give ansvar til brugerne.
- Manglende viden om de udfordringer som brugerne oplever. Det vurderes, at det i mange tilfælde er de samme udfordringer som brugerne oplever, og som gør det svært for brugerne at komme ud af deres misbrug. Vi skal blive bedre til at lære hvordan vi kan møde dem bedst/ hvilke indsatser der kan møde dem, afhængigt af hvor de er i liv.
- Der er ikke stofindtagelsesrum for alle. Pt. er der kun H17 og Skyen, der er ikke plads til at blive hængende til en snak, eller bare hænge ud og få ro. Det er hurtigt ud og ind.
- Der er behov for mulighed for at kunne tage sit stof i mindre rammer med ro og med god tid.
- Vi er ikke gode nok til at kigge på feltet og borgerne med et antropologisk perspektiv. Vi skal se, forstå og udarbejde vores indsatser med udgangspunkt i brugernes behov.
- Det er en stor ulempe at stofbrug fortsat er ulovligt i DK.
- Det er en ulempe at rusen er stigmatiseret

6 Kæpheste til runde 1:

1. Vi skal vel også tale om Hash. Hash er blevet meget stærkere!
2. Borgerne først – tilbud til alle også på misbrugstype, hash, kokain osv.
3. Hvad med de EU-borgere der ikke taler dansk. Dem skal vi også kunne hjælpe.
4. Sproglige minoriteter, som grønlandere, bør have egen tolk i behandling. Frederiksbergcenteret var det eneste sted, hvor de kunne få behandling på deres eget sprog. Det er nu gået konkurs.
5. Se mennesket før misbruget. Det er Ali, Ingrid osv. Før et misbrug.
6. Vesterbro er ikke den eneste åbne stofscene. Christiania er større. Kommunen har ingen indsatser på Christiania.

Session 2: NYE TILTAG – BEHOV OG PRIORITERING

1. Hvilke tiltag kan gøre indsatsen for udsatte stofbrugere bedre?

- Rummelige væresteder, hvor stofindtag er legalt.
- Udbredelse af Nalaxone over alt – for så overlever brugerne!
- Vi skal indrette os efter at arbejde på brugernes præmisser f.eks. Ingen møder før kl. 12.
- Meget mere brugerinddragelse
- Vi skal have større viden om de forskellige brugergrupper.
- Bedre kommunikation på tværs af indsatser, enheder, forvaltninger osv. En indgang for borgerne. Så de bliver mødt af et kompetent menneske evt. en kontaktperson, der fungerer på tværs, som kan lede dem videre til de rette steder. Vi skal gøre det let for brugerne.
- Mere målrettede tilbud.
- Aftenåbning alle steder
- Mere forebyggende arbejde
- Mere arbejde på tværs
- Metadonbehandling skal ikke stå alene, der skal kombineres med tæt tværfagligt samarbejde omkring borgeren.
- Vi skal lave tiltag, der integrerer stofbrugere i der omkringliggende samfund. Der skal skabes relationer mellem brugerne og det "almindelige samfund", det vil få en stor betydning for den sociale angst, der fylder meget for brugerne.
- Vi skal forbedre vores behandling. Alle skal tilbydes screeninger og undersøgelser indenfor psykiatri/ somatisk/ tandlæge osv.
- Vi skal lave tiltag der sikrer bedre arbejdsmiljø og trivsel i de tilbud der omgiver stofscenen. Det vil sikre bedre fastholdelse og dermed muliggøre en højere grad af udvikling. Vi skal sikre, at vi bruger den viden vi har, for vi har faktisk meget. Det bliver bare ikke omsat og implementeret.

2. Hvad bør prioriteres fremadrettet?

- Der *skal* prioriteres flere penge til området. Det vil give en besparelse i sig selv (bortset fra at brugerne vil leve længere)
- Flere mindre stofindtagelsesrum med færre brugere, gerne mobile. Samtidig skal de ligge i forlængelse af et andet tilbud, så det muliggør at brugerne kan tage sit stof og gå til et trygt og roligt sted for at nyde rusen. Der er behov for at den socialpædagogiske indsats prioriteres på stedet (i forlængelse eller i nærhed af stofindtagelsesrummet). Det *vil* kræve flere penge!
- Hvis vi vil udvikle området, er vi nødt til at prioritere at arbejde ud fra brugernes behov. Vi skal prioritere at skabe rammer, der giver mere tid mere ro, der er alt for meget stress og hurtighed i miljøet.
Det vil gavne at skabe en fast base med faste relationer, nærhed, gensidigt kendskab og forståelse for hinanden (ansatte og brugere imellem) tillid og fremfor alt tryghed.

-

Workshopgruppe 6

Session 1: HVAD ER EN GOD INDSATS FOR UDSATTE STOFBRUGERE?

1. Hvad fungerer - og bør derfor fortsættes/gøre mere af?

- Gadeplansmedarbejderne og den fremskudte behandling (hjemløseenhedens opsøgende og kontaktskabende arbejde)
- Madlavning og uddeling i cafeen i H17
- Kontaktsteder som Mændenes Hjem, Reden mv.
- Skadesreduktionsarbejdet (i H17) og overdosisforebyggelsen
- Den helhedsorienterede indsats i Skyen

2. Hvilke ulemper/udfordringer er der i dag - og bør derfor gøres anderledes?

- Relationsarbejdet på forvaltningens tilbud for stofbrugere bør forbedres. F.eks. bliver der serveret mad på mange tilbud, men der skabes ikke nok relationer for brugerne.
- Størrelsen og indretningen af forvaltningens stofindtagelsesrum. Det er svært at overskue for både personale og brugere, og det skaber utryghed og manglende ro for stofbrugere.
- Opsplitning af injektion og rygning: Rygedelen er for stor og dårligt indrettet
- Det manglende relationsarbejde i H17. Der er kun fokus på skadesreduktion og ikke andet.
- Lægeklinikken i H17 skal åbnes.
- Stofindtagelsesrummene mangler mere hyggelige forhold.
- De eksisterende tilbud skal brobygge mere til hinanden.
- Der skal være bedre adgang til akutbehandling på tilbuddene (kan f.eks. være flere rekreative tilbud)

Session 2: NYE TILTAG – BEHOV OG PRIORITERING

1. Hvilke tiltag kan gøre indsatsen for udsatte stofbrugere bedre?

- Samarbejde på tværs af organisationer. Kommunen skal stå til rådighed for brugerorganisationer og ekstern viden.
- Mere brugerinddragelse fra start til slut i beslutningsprocesserne og nye tiltag. Det kan f.eks. være gennem oprettelse af Brugerråd eller ved i højere grad direkte kontakte brugerorganisationerne.
- Medarbejderne på forvaltningens tilbud til stofbrugere skal være bedre til at koordinere hinandens opgaver, så der bliver mere tid til at være til rådighed for den enkelte bruger (kontakt- og relationskabende)
- Uddeling af Nalaxon skal fortsætte og udvides, så flere får det udleveret.
- Der skal etableres små stofindtagelsesrum på herbergerne, hvor der i forvejen tages stoffer.
- Der skal etableres stofindtagelsesrum på Sundholm
- Der skal laves ordentlig og mere helhedsorienteret døgnbehandling med rekreative tilbud, som i højere grad har fokus på brugerens helbred, velvære, boligforhold mv.
- Der skal generelt etableres flere helhedsorienterede tilbud til udsatte stofbrugere
- Der mangler væresteder til borgere i substitutionsbehandling.
- Der bør oprettes flere fixelancer eller mobile stofindtagelsesrum

2. Hvad bør prioriteres fremadrettet?

- Etablering af flere små fixerum, som en del af en helhedsorienteret indsats i stofbrugernes nærmiljø. Dette skal inkludere sociale samlingspunkter, f.eks. i form af en cafe, der er integreret i tilbuddet og f.eks. kan ligge ved siden af eller bagved tilbuddet.
- Brugerinddragelse skal prioriteres mere, som en grundlæggende betingelse for de nye tiltag på stofområdet.

Workshopgruppe 7

Session 1: HVAD ER EN GOD INDSATS FOR UDSATTE STOFBRUGERE?

1. Hvad fungerer - og bør derfor fortsættes/gøre mere af?

- Placeringen af H17. Ligger centralt, hvor borgerne opholder sig, og med diskret indgang.
- Godt at der i det hele taget er kommet flere stofindtagelsesrum
- Jørgen-Betjent fungerer rigtig godt. Og "Blå Bus", Der er kommet meget større tillid til politiet, gode relationer mellem borgere og politi. (Borger)
- H17 fungerer som det skal ift. sikkerhed ifm. stofindtag. Stofindtagelsesrummene forebygger infektioner og dødsfald som følge af OD.
- Rygelokalet i H17 fungerer godt ift. størrelsen. (Borger)
- Det fungerer godt, at der er fleksibilitet ift. hvor længe man må opholde sig i indtagelsesrummene ud fra hvor mange brugere, der er.
- Udgående behandlere. Mange flere af dem!

2. Hvilke ulemper/udfordringer er der i dag - og bør derfor gøres anderledes?

- Indretning kan stofindtagelsesrummene kunne blive hyggeligere med musik og kunst på væggene. Mere 'varme' rammer.
- H17 mangler driftssikkerhed. Tilbuddet som det var tiltænkt (med mad og sociale tilbud/opfølgning er aldrig kommet rigtigt i gang).
- Efterlysning af mere viden om erfaringerne med at styre henholdsvis små og store stofindtagelsesrum
- H17 virker for stort. Der er både utryghed ved H17 og Skyen.
- Rygerne forstyrrer de der fixer – behov for adskilt indgange
- Problem med vagterne:
 - at vagterne ikke må blande sig i konflikter – de må ikke tage fat i nogen og stoppe slagsmål. (borger)
 - der sættes nogle meget unge fyre til at være vagter, og som puster sig unødigt op. De har ikke den fornødne pædagogiske kompetence til opgaven (borger)
 - det virker som en falliterklæring, at miljøet og stemningen er så dårlig, at der skal være vagter
- Der findes ikke én løsning: Behov for mere brugerinddragelse og målgruppespecifikke tilbud. Rammerne ekskluderer nogle grupper (for stort og for voldsomt), hvorfor nogle borgergrupper kan ikke profiterere af de eksisterende tilbud. Fx kvinder og de mest udsatte mænd, kan have svært ved at bruge H17 og Skyen.
- Borgerne inddrages ikke i tilstrækkelig grad i forhold til at vurdere indhold i tilbud: Hvad mener de, er godt for dem? Borgerne skal mere på banen.
- Der bør være mere og bedre behandling. Der er for svært at komme i døgn, fordi der er for mange krav, som borger skal kunne leve op til. Fx stabilitet for at vise motivation. Det er ikke

realistisk, og netop udfordringen. Der kan gå for lang tid fra ønske om behandling til man reelt kan få den.

- Opfølgning fra behandlingssiden er der ikke altid. Man kan blive stillet i udsigt at komme i døgn, men så kan man alligevel ikke. Det er meget vigtigt, at man ikke bliver lovet noget, som ikke kan efterleves. (Borger)
- Hvis man falder fra (fx behandlingsforløb) skal man samles op igen.
- Ikke nok fokus på at etablere sociale relationer til borgerne
- Der sker ikke den tværsektorielle koordinering der er helt afgørende for, at bruger får den hjælp, der er brug for.

Session 2: NYE TILTAG – BEHOV OG PRIORITERING

1. Hvilke tiltag kan gøre indsatsen for udsatte stofbrugere bedre?

- Flere, mindre stofindtagelsesrum – i hyggelige rammer med kunst og musik.
- Fixerum på Sundholm
- Kombinere stofindtagelsesrum med mad og værested. Der skal altid være en social indsats (både værested og professionel socialfaglig indsats) i kombination med stofindtagelsesrum. Forventes at være lettere at gennemføre på mindre enheder.
- Vagterne skal have ordentlig uddannelse, så de opnår både pædagogiske kompetencer og psykologiske indsigt
- Flere udgående behandlere.
- Adskille indgangene mellem ryge- og fixeindgang
- Holde personalemøder med brugerne, tage på kurser mv. med brugerne.
- Mere behandling i psykiatrien. Brugere får ikke hjælp eller udskrives alt for hurtigt.
- Inddragelse af frivillige og civilsamfund. Brugere skal integreres.
- Stoffer skal gøres lovlige: Det hjælper brugerne, og det afskaffer kriminaliteten omkring salget.
- Adgangen til stoffribehandling skal gøres tilgængelig for brugerne "HER OG NU", når ønsket fremsættes.
- Efter endt behandling skal der være mulighed for efterværn og mentor opfølgning i årevis!

2. Hvad bør prioriteres fremadrettet?

- Der bør investeres mere i socialt arbejde – men er politikerne overhovedet er interesseret i det?
- I stedet for at tale om prioritering, tal om social investering.
- Vi kan ikke prioritere mellem konkrete indsatser, som der alle er brug for

- I stedet for at prioritere, skulle man måske undersøge, om pengene kunne række længere/bedre gennem fx bedre behandling, mere sammenhængende indsatser, bedre opfølgning på den enkelte.
- Der er brugt mange penge på vikarer, som følge af dårligt arbejdsmiljø på H17. Hvis man forbedrer arbejdsmiljøet, vil det frigive flere ressourcer – bl.a. til at følge op på de oprindelige tanker om H17 med mad, café og brobygning.

Workshopgruppe 8

Session 1: HVAD ER EN GOD INDSATS FOR UDSATTE STOFBRUGERE?

1. Hvad fungerer - og bør derfor fortsættes/gøre mere af?

- **Vigtigste punkt:** Stofindtagelsesrummet har generelt øget trygheden for både borgere og nærmiljøet
- Der er kommet et renere og mere sikkert nærmiljø
- Der er mange brugere af rummet – indikerer at det møder behovet
- Færre dødsfald
- Mindre stofindtag på gaden
- Øget værdighed for brugerne – ”der er et sted for mig”
- Et centralt stofindtagelsesrum gør, at man lidt lettere kan holde alle de afledte ulemper (f.eks. stofsalg) inden for en afgrænset geografisk ramme

2. Hvilke ulemper/udfordringer er der i dag - og bør derfor gøres anderledes?

- **Vigtigste punkt:** Stofrummet står for alene. Man kan komme, tage sine stoffer og gå igen, uden at man får kontakt med nogen former for hjælp til et anderledes liv
- Ikke nok opsøgende arbejde
- Stofrummet er ikke en god fysisk ramme om kontakt og relationer
- Indsatsen er ”for ens” – ikke alle stofbrugere er ens
- Der er ikke nok nærhed i ét stort stofindtagelsesrum. Fixelancen nævnes som et mindre og bedre alternativ
- Der er for meget fokus på Vesterbro – vi mangler viden om andre stofscener i byen, fx Nordvest
- Store stofindtagelsesrum giver et stort, centreret stofmarked → øget kriminalitet
- Der mangler et mellemtrin mellem Værested og stofindtagelsesrum. Der skal være plads til samtaler og relationelt arbejde
- Der skal bygges en bedre bro fra stofindtag til behandling
- H17 ligger for centralt – mange brugere fra andre bydele gider ikke tage derind for at tage deres stof

Session 2: NYE TILTAG – BEHOV OG PRIORITERING

1. Hvilke tiltag kan gøre indsatsen for udsatte stofbrugere bedre?

- Den kommunale døgnbehandling skal fastholdes
- Der skal være ressourcer i stofindtagelsesrummene til samvær og relationsarbejde
- Medarbejderne skal have mere indsigt i systemet, så de i højere grad kan rådgivere borgerne
- Flere små tilbud (vi snakkede ikke om, om det skulle være i stedet for H17)
- Stofbehandling direkte på gaden (dog med et hensyn til sikkerheden)
- Flere stofindtagelsesrum, der er mere differentierede og måske henvender sig til forskellige målgrupper
- Gør mere brug af erfaringer fra udlandet og DK med tiltag, der virker
- Fysisk samlokalisering af stofindtag og stofbehandling (selvfølgelig ikke i samme lokale)

2. Hvad bør prioriteres fremadrettet?

- **Fremhævet pointe:** Stofindtagelsesrum skal knyttes mere sammen med relationelt arbejde, fx som en slags værested, og stofbehandling. Ét sted kan man lave stofindtag + relationelt arbejde, og et andet sted i nærheden kan man lave stofbehandling + relationelt arbejde.
- **Fremhævet pointe:** Der skal være en bredere palette af ydelser. Forskellige indsatser til forskellige mennesker. Fx udgående sygeplejeindsats, mindre og mere målrettede tilbud

Workshopgruppe 9

Session 1: HVAD ER EN GOD INDSATS FOR UDSATTE STOFBRUGERE?

1. Hvad fungerer - og bør derfor fortsættes/gøre mere af?

- H17 imødekommer et meget stort behov
- Skadesreduktion lykkes – Ingen dødsfald pga. overdosis
- Brobygning til tilbud uden for H17/Skyen
- Godt med sundhedsfagligt og socialfagligt personale
- God dialog med erhverv og naboer i området
- Godt at udgående funktion og Hjemløseenheden sidder i H17
- Lokalt er tolerancen øget i forhold til stofscenen
- Færre gener for naboer

2. Hvilke ulemper/udfordringer er der i dag - og bør derfor gøres anderledes?

- Cafeen til at understøtte bl.a. netværk i H17 skal opgraderes
- Der skal gøres noget ved problematikken omkring borgere/brugere uden CPR-nr.
- Visitationen fra andre tilbud kunne sidde på H17
- Visitationen til psyk. fungerer ikke
- Rygere og fixere for sig

Session 2: NYE TILTAG – BEHOV OG PRIORITERING

1. Hvilke tiltag kan gøre indsatsen for udsatte stofbrugere bedre?

- Fokus på et bedre/øget tværfagligt og tværsektorielt samarbejde (Region og kommune)
- Fremtidens fixerum inddelt i ryger og fixer for sig
- Flere varme hænder
- Det skal være professionelle der arbejder på stofindtagelsesrum. Det gode hjerte er ikke nok
- Peer to peer er vigtigt i indsatsen. Peers skal ansættes/lønnes. De fungerer som rollemodeller for brugerne
- Indsatsen til stofbrugere skal laves i mange forskellige spor, idet stofbrugere er lige så forskellige som alle andre mennesker, og man kan derfor ikke lave one-size-fits-all.
- Brugerinddragelse

2. Hvad bør prioriteres fremadrettet?

- Flere penge til døgnbehandling
- Mulighed for kontinuerlig videreuddannelse af personalet.
- Flere stofindtagelsesrum

Workshopgruppe 10

Session 1: HVAD ER EN GOD INDSATS FOR UDSATTE STOFBRUGERE?

1. Hvad fungerer - og bør derfor fortsættes/gøre mere af?

- Selve oprettelsen af H17 er godt og har skabt en positiv forandring
- Det er godt med mad til brugerne – et varmt måltid mad giver glade mennesker
-
-
-

2. Hvilke ulemper/udfordringer er der i dag - og bør derfor gøres anderledes?

- Der mangler helhed og koordinering i mellem tilbuddene på Vesterbro fx en koorinering af åbningstider, så der altid er åbne tilbud.
- Der sker alt for mange sanktioner (kontanthjælp) af de mest udsatte
- Der mangler en kontantkasse, hvor udsatte kan få økonomisk hjælp
- Der mangler koordinering på tværs – social, sundhed og beskæftigelse.
- Der mangler koordinering med Regionen omkring psykiatrien
- Der burde være mere fremskudt misbrugsbehandling – det er ikke godt med fremmødekrav og overvåget indsats.
- Der mangler mandskab i sprøjtepatruljen
-
-
-
-

Session 2: NYE TILTAG – BEHOV OG PRIORITERING

1. Hvilke tiltag kan gøre indsatsen for udsatte stofbrugere bedre?

- Der skal gøres noget med Rampen ved H17 – der skal laves et bredere samarbejde for at løse problemerne. Vagterne løser det ikke.
- Der skal laves forsøg med mobile fixerum (behøver ikke at være på hjul) for at finde ud af hvor behovene er.
- Få inspiration fra tilbuddet Eatside i Frankfurt
-
-
-
-

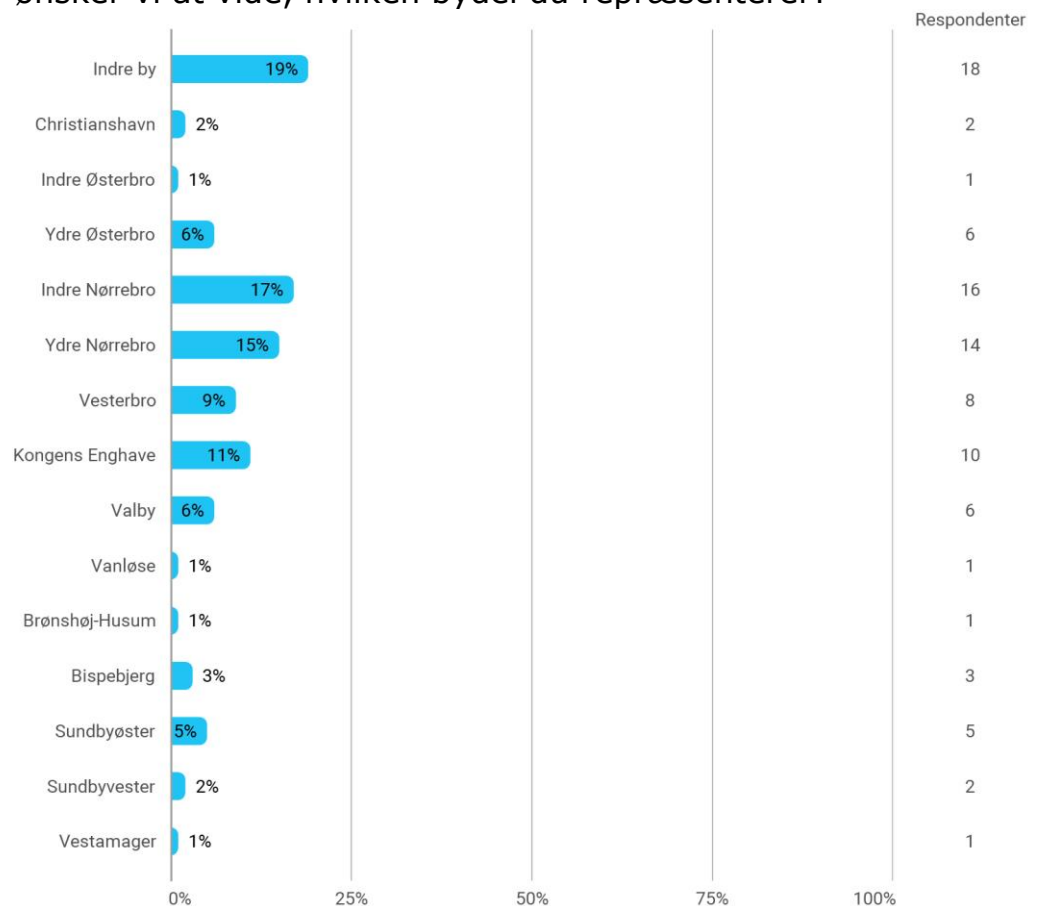
2. Hvad bør prioriteres fremadrettet?

- Injektion, det er det der slår ihjel – rygerummene kan godt være mere lavtærskel, fx udendørs i et skur
- Der skal tilknyttes sociale tiltag/socialpædagogik til stofindtagelsesrum – kan lægges sammen med eksisterende væresteder
-
-

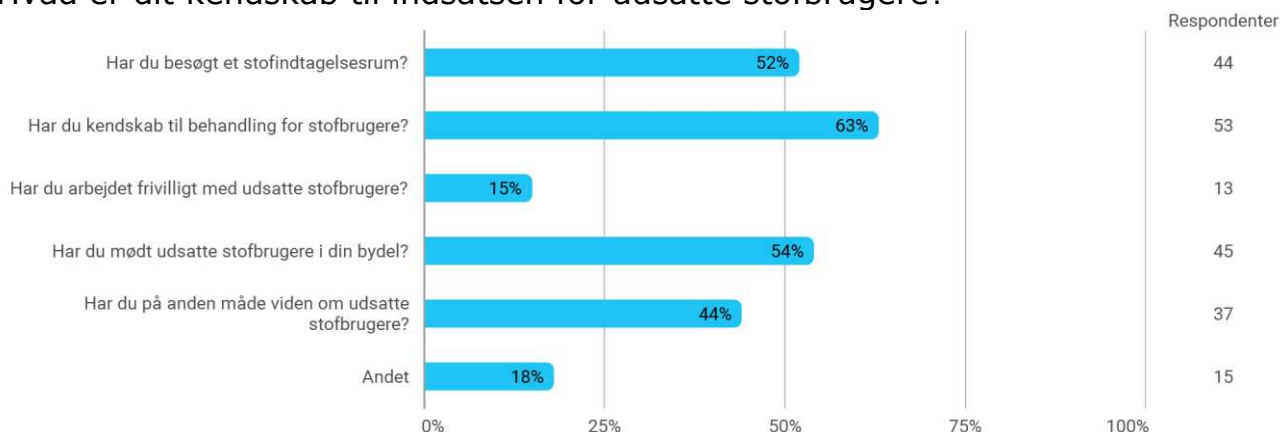
- Studentermedhjælper
- Studentermedhjælper
- Studentermedhjælper
- Studentermedhjælper
- Studentermedhjælper
- Studentermedhjælper
- Studentermedhjælper
- Studentermedhjælper
- Studentermedhjælper
- Studentermedhjælper
- Pensionist / studentermedhjælper
- Studentermedhjælper
- Studentermedhjælper
- Studentermedhjælper
- Studentermedhjælper
- Studentermedhjælper
- Studentermedhjælper

(Brugerne har haft mulighed for at udfylde besvarelsen i hånden eller mundtligt. Disse er efterfølgende blevet indtastet af en medarbejder i Socialforvaltningen)

Afdækningen skal blandt andet vise, hvor omfanget og generne af stofbruget er størst. Derfor ønsker vi at vide, hvilken bydel du repræsenterer?



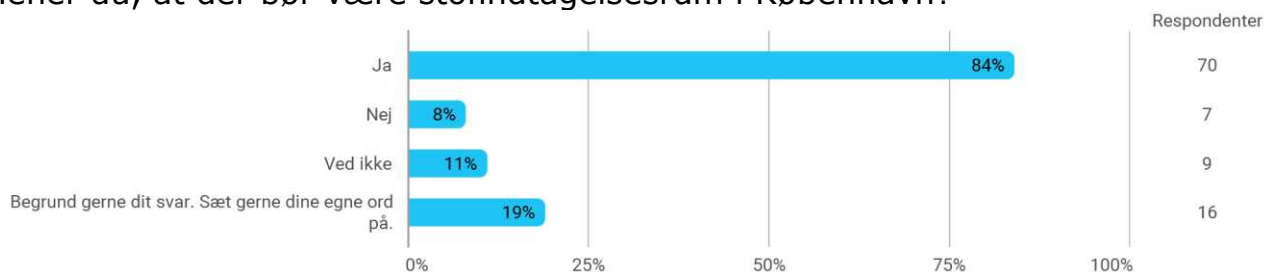
Hvad er dit kendskab til indsatsen for udsatte stofbrugere?



Hvad er dit kendskab til indsatsen for udsatte stofbrugere? - Andet

- Tidligere arbejdet med stofbrugere
- kender kun fra pressen
- Kommer på dagtilbud
- Jeg har arbejdet som frivillig på et værested
- Har været behandler i 12 trins programmet
- Er selv stofmisbruger
- Lave steder hvor der kommer andre end kun narkomaner
- møde
- Har kendskab til stoffer på flere måder
- -
- Har været i behandlinger
- Møde
- Har været stofbruger 40 år er på metadon og ikke andet

Mener du, at der bør være stofindtagelsesrum i København?



Mener du, at der bør være stofindtagelsesrum i København? - Begrund gerne dit svar. Sæt gerne dine egne ord på.

- llll
- stofbrugere er rigeligt stressede i forvejen
- der bliver så ALDRIG gjort "rent" blandt misbrugere.
- Helt sikkert, men mere overvågning ift. tyveri
- Før de kom flød Vesterbro med kanlyer
- Det giver mere tryghed for den enkelte bruger og de mennesker der færdes i den bydel hvor stofindtagelsesrummet er. Det giver også mindre svinerig i bydelen + mindre kriminalitet
- Det er bedre på alle måder, da det er sikkert og folk ikke skal se på at folk indtager deres stoffer på gaden
- Der ER mange problemer som bør adresseres til rigtige distanser! At en medarbejder kan stjæle puljer af penge der skulle være brugt innen tidsrammer. Jeg kan se en rød tråd.
- Fordi at så ville der ikke være så meget uro på gaderne
- Ordrede forhold, kommer væk fra gaden
- Så der ik er narkomaner overalt mere end hvad man kan holde styr på som sådan!
- Men under andre forhold
- Der er et behov for det

- Hvis det er under kontrol, ellers bliver det bare en friplads for junk og salg
- Det komme væk fra gadebillede
- Det er mere rentligt, trygt og humanitært

Hvad mener du, at formålet med et stofindtagelsesrum skal være?

- At unge kan få et indblik i hvor farlige de stoffer de går og tager er og hvad de kan gøre ved en
- formålet er at afstresse både bydelen og brugerne, et andet formål er at nedbringe dødeligheden blandt stofbrugere
- At imødegå de sundhedsfaglige udfordringer forbundet med misbrug på en menneskelig, og helbredsorienteret måde, fremfor at overlade de udsatte til kriminalretlige foranstaltninger.
- afvænnning (afvænne mennesker med disse tilbøjeligheder)
- Større kendskab, mindre ekskludering, brobygning til behandlingssystemet, bedre helbredstilstand. Mere skadesreducering.
- Jeg betragter stofmisbrugere som personer, der ikke har truffet et bevidst beslutning om at blive stofmisbruger. De er alle (som jeg tror) havnet i den ulykkelige situation, som de som regel ikke evner alene at komme ud af. Derfor tror jeg også, at stofmisbrugere som minimum får tilbud om at fixe i rene og sikre steder og med rene og sikre remedier. Så bliver beboere også mindre nervøse for ved et uheld at de eller deres børn falder over forladte strøjtter.
- Der skal være mere af den slags.
Om med mere observation fra sygeplejersker og læger.
- At trække folk væk fra gaden
At man kan få hjælp og vejledning
Rent værktøj
- Det gode er, at brugerne har et sted at gå hen, så de ikke behøver at sidde på en trappesten. Det er fint for narkomanerne, at de sådan kan gå et sted hen - dem der har brug for at sprøjte sig. De har også et sted at gå hen, når det er koldt.

Formålet er at få folk væk fra gaden.

Formålet er at de har et sted at gå hen, hvor der er rent og hvor der er opsyn.

Der er ikke så godt at mange opholder sig udenfor og omkring stofindtagelsesrumme.

- Man bliver ligeglad med sit liv, sig selv og alt.
I stofindtagelsesrum er der mennesker, der vil hjælpe.
Det giver håb.

De skal være de rum, fordi der skal være en mulighed for værdighed og ikke side ude blandt befolkningen ude på gaden.

Det er en god ting.

Det er også for at give misbrugerne et sted, hvor de kan føle, at de kan slappe af og få en pause fra den stressende hverdag, de lever i.

Der er fagpersonale, som redder liv.

Det er dårligt, at du bevæger dig ind i et miljø, som er fuldstændig forkert. Jeg var i metadonbehandling, da jeg kom i rummet – det er jo et forkert miljø.

Beliggenheden er vigtig... H17 ligger midt i løvens hule med Mændenes Hjem lige om hjørnet - der kan være ballade og man møder overdoser. Rummet kan forhindre overdoser.

At have et rent bord er fantastisk i stedet for på et beskidt toilet.

- Hvis der skal være sådan et sted, skal der være meget mere disciplin
- Sikkerhed
- At kunne tage stoffer uden fare
- Have et godt sted hvor der er ro og fred til at tage sine stoffer
- Rent værktøj
Andre end narkomaner at tale med
Undgår sygdomme
- Frirum, tryghed
- Få det væk fra gaden
måske et mildere tilbud

- At brugerne kan indtage deres stof i ro og fred og trykke forhold
- At få ro. Lider af angst
- Sundhed, hygiejne og sikkerhed/tryghed
- At være i RENE områder
 - At folk ikke sidder midt på gaden
- At brugere kan tage deres stoffer i fred og ro
- Så folk har et sted at tage deres stof
- Værdighed, sikkerhed
- Fjernet fra gaderne
- Renlighed/sundhed
- At det er sikkert og rent
- Måske for nogen er det ok, som de har svært ved selv og administrere
- Der skal ikke være et stofindtagelsesrum
- Der skal være sygeplejersker og hjælp
- Sikkerhed for bruger
- tage stressen fra brugere
- At brugerne kan indtage deres stof i fred og ro og undgå at de bruger opgange toiletter m.v
- Ved ik
- Mindske ricisi (urent værktøj m.m)
 - Brugere kommer væk fra gaden
- NEY
- Ingen, kun minus
- Medicinsk behandling
- 1) Så narkomanerne har et sted de kan være
- 2) Så der ik er værktøj og nåle overalt offentligt
- 3) Så der også er den hjælp, der er brug for
- Dem der sidder derinde føler sig sikre
 - Sikkerhed er rigtig vigtigt
 - Der er rimeligt styr på det på skyen, der er lidt kaos i kokainrummet - i H17 bliver man røvet
- At brugeren kan indtage stof under rene og trygge forhold
- Give ro og tryghed
- Bedre sundhed
 - Færre gene for lokalområdet
- At de er sammen et sted ang sygdom
- Sikkerhed for overfald og overdosis.
 - Undgå at sidde på gaden og blive set ned på.
 - God hygiejne.
 - At komme inden for i varmen. Jeg er hjemløs
- Det første step til vejen ud af junken
- Mindsk antallet af overdoser/øge genoplivningsmuligheder
- Renlighed/sundhed og værktøj tak
- Det der er i forvejen er plus
 - hjælp til at injicerer, når man ikke selv kan ramme.
 - Eller mulighed for at få et drop sat ind, så man undgår at fejlfixe.
- Lige glad da jeg ikke bruger det
- Ved ikke
- Det foregår stille rent og trygt.
 - Renere gaden ikke sprøjter i gaden
- Mindske risiko for dødsfald. Rene sterile rum
 - Øge kontakten med brugerne
 - formidle behandling
 - holde kontakt
- Ro og fred til at indtage sit stof
- sted for brugere + mere ryddet miljø + ik junki overalt
- sikre borgere med stofmidbrug ordentlige forhold
 - skadesreduktion

Hvilke opgaver/funktioner mener du, at et stofindtagelsesrum skal løse/have?

- hbgvffdfvnhj
- De kan hjælpe den unge med at se de problemer de har og har muligheden for at hjælpe dem og få et indblik i hvor usundt sigter er

- trughed for brugere og nærmiljøet
- Skabe opsyn, sikkerhed og tryghed for en udsat samfundsgruppe.
- afvænne folk
- Omsorg, rådgivning, sygepleje, vidensopsamling.
- Rene og sikre steder, hvor stofmisbrugere kan fixe. Dermed undgås også at skræmme beboere og deres børn for at falde over brugte sprøjter.
- Stederne løser også en social opgave ved at snakke med folk
Hjælper hvis folk ikke kan ramme
Hjælper med bad
- Jeg er glad for, at der er rent.

Indretningen er steril kedelig og grå – der kunne godt gøres lidt for at gøre det hyggeligere.

Man kunne også ansætte en person som havde funktionen at tale med folk.

Hjælpe med rent værktøj. Mennesker der holde øje med dig, når du indtager dine ting. Du kan føle dig rimeligt sikker på, at du vågner igen.

Der er meget udskiftning i rummene, fx praktikanter og det kan være for ustabil for klienterne.

Der skulle være retningslinjer for, hvordan personale og klienter/brugere omgås hinanden.

Der mangler kommunikation mellem personalet og bruger; hvad der er sket i går, i løbet af en dag, den sidste tid, og hvad brugerne har brug for.

Åbningstiderne kan skabe meget store begrænsninger for mange brugere. Mange render rundt på gaden og fryser, når der er lukket – så er det kriminaliteten opstår.

Det ville være en hjælp hvis, der var åbent om natten – mange har mere brug for det om natten eller tidligt om morgenen.

Det får folk til at gøre desperate ting - man glemmer at koble hjernen til.

- Hvis/når rede liv.
Sende folk videre i behandling
- Videoovervågning
Sikkerhed
Skabe man kan have sine ting i
- De skal støtte og hjælpe men kun hvis borgeren beder om det
- Larm og ro på volen og rullerriget. De må hjælpe med hvis de går i krampe at de ikke ruller.
- Væresteder i forlængelse af fx stofindtagelsesrum
Steder hvor man kan få omsorg

Ikke aktivt involveret i handlingen

Gerne rådgivning

- Rent værktøj (smittefare osv.)
- fixe
- Mindske angsten
- Modvirke OD
Sunhed
Hygiejne
- Kriminalitet
Smittelse af hinanden
- ?
- gratis kanyller mm.
- Alt omkring misbrug
- Indlevering af min medicin + flere samtaler
- INGEN
- At hjælpe mennesker
- Sikkerhed?
- personale

- Overordnet tjekke folks elmenes tilstand

Lade folk indtage deres shit!

- %
- ? Hjælpe folk videre hvis muligt
- 1) Man skal kunne indtage sin junk
- 2) Der skal være sundhedsfagligt hjælp
Andet!? Mad, drikke
- H17's fixerum synes jeg er behageligt. Stressniveauet er lavt, ikke så meget snak.
I skyen bliver der snakket meget, handlet henover bordet.
Det virker som om det er de udenlandske brugere som styrer rygerummene begge steder. Det skal være personalet som har kontrollen.
- Være i besiddelse af sprøjter, have første hjælpserfaringer, sår beh. m.v. - sende folk m. behov videre til fx hosp.
- Fjerne nogle de problemer som misbrugere give (muligvis) på gaderne/offentligt rum
- Rent værktøj
sygedomsforebyggelse
livredning
stoftestning
- Yde en god service
- Komme i kontakt med venner, så man ikke går rundt alene.
Der skal sørges for min sikkerhed - som det er nu i H17 bliver man rullet for alt. Det er mislykket, især rygeafd.
- Som ovenover
- Der skal være sundhedsfagligt personale som kan hjælpe - også med ting som sar/bylder.
Der skal være information omkring stoffri behandling
- Sygt parmafarmasygt
- Se ovenover
- masser
- Ved ikke
- Ro og fred
- ha værktøj + materialer
Ha sundhedsfagligt personale
- De skal sikre at borgere får ordentlige forhold + værktøj til at tage deres stoffer. evt. motivere for behandling evt. være behjælpelig med somatiske problemer.

Øvrige kommentarer

- jkjjjjjjj
- Jeg mener, der burde være flere tilbud om herberger. Måske også med mulighed for de hjemløse hundeejere. Måske findes der legater, så man kan bygge herberger, hvor der samtidigt er mad til både mennesker og hunde. Jeg talte med en pige sidste vinter, som ikke kunne tilbydes tag over hovedet af Københavns Kommune fordi hun havde et mindre stofmisbrug og 2 små hunde. Hun var sidst i 20'erne og meget soigneret. Som løsning havde hun nu en stor Christiania cykel. I ladet havde hun tøj og 2 store dyner, som hun brugte til hundene, så de ikke frøs. Hun prøvede dagligt at finde et herberg til sig selv men det blev ofte til bænke og hvor der ellers måske kunne findes varme steder.
- Skyen fungerer bedre end H17

Det kunne være godt med mere plads.
- Man kunne godt tænke sig at cabinerne var lidt mindre. At der var valgmuligheder i forhold til at vælge hvem man sidder sammen med.
Fixerummet er for stort.
- Det er vigtigt at der er stofindtagelsesrum for dem der ikke har nogen steder at gå hen.
- Godt med venescanner.
Det er godt når uheldet er ude, at der sidder en fagperson.

Fagpersonerne ved hvornår man skal give hjertemassage ift. OD.
- I det store hele positivt.
- Alt for meget kriminalitet blandt udlændinge

- Rullerriget
Sikkerhed
Ikke vold
- Det er vigtigt at man har et sted hvor man kan være i fred. Det er vigtigt at man ikke skal side og gemme sig på gaden. Godt at komme væk fra gaden.
- Det er godt med stofindtagelsesrum, så der ikke ligger værktøj på gaden. Det er godt der er fagpersoner til stede hvis det skulle gå galt.
Det var tiltrængt med rummet.
Det er ikke godt for nogen at folk sidder og fixer på gaden.
- Folk der arbejder derinde er empatiske og hjælpsomme
- ?
- Folk med mange penge bliver rullet af de lidt "stærkere junkier"
- hjælp brugere
f.eks. sårbeh.
- DET ER BLEVET FOR LET
- :)
- Stofindtagelsesrum -> Der burde nok være et sted der er døgnåbent
- Der er ikke styr på det i H17.
Jeg bruger hovedsageligt Skyen - her skal man bare stå i kø i en halv time, hvilket er for meget, når man er syg. Folk sviner hinanden på H17 - de taler rigtig dårligt til hinanden. H17 er for stort. Skyen er hyggeligt. Personalet på skyen har det hyggeligt og det smitter af på os brugere.
Lige nu er det opdelt, alle os "danskere" bruger 'skyen' - andre indvandrere/illegale bruger H17 - de er hårde, kriminelle, farlige, og man tør ikke gå til politiet.
- Egentlig synes jeg ikke de skal være der, da det bliver/er en friplads til salg og forøget misbrug.
- Nej/ folk kikker på tynder subbutet modtager
- Nej
- -

Kan du pege på nogle indsatser, der mangler i forhold til at hjælpe stofbrugere og skabe en god og tryk bydel?

Sæt gerne dine egne ord på.

- der mangler gadeplans medarbejdere, måske med ekstra viden til at hjælpe stofbrugere, og oplysning til brugerne om stofindtagelsesrum
- Flere herberger evt. med mulighed for at tage hund med. Suppekøkkener med mad også til hunde. win-win for alle.
- For at undgå sidemisbrug, kan man give mig den medicin jeg skal have.

Angstproblematikken er ikke blevet taget alvorligt i lang tid. Nu begynder det at blive taget op. Der er rigtig mange der er ensomme pga. af angst.

Den rette medicinering i forhold til angst er super vigtig

- Der er brug for mere smidig visitation

Der er behov for flere pladser til lægeordineret heroin

- Nogle flere steder som Stæren.

Man har medbestemmelsesret på Stæren. Der er brugermøde hver onsdag.

Det er vigtigt at få vedligeholdelsesbehandling. F.eks. metadon.

- Sociolancen er et godt tilbud. Der er brug for mere af den slags.
Fixelancen, et transportabelt fixerum, var rigtig godt.
- Det er vigtigt at der er steder man kan gå hen.
F.eks. Plejeafdelingen på Forchhammersvej. Her kan man holde jul.
Plejeafdelingen er et vigtigt sted. jeg har selv været indlagt der. Jeg kunne intet spise da jeg kom, men kunne spise igen efter en uge, og to 5 kilo på under indlæggelsen.
- Der skal være nogle steder, hvor brugerne kan opholde sig og være trygge.
Der skal være flere tilbud til stofbrugere.
- Der bliver solgt hash ved skolen, hvor jeg bor.
Det er 13-14årige, der sælger hash.
Vi skal fjerne stofsælgerne fra skolerne.

Politiet gør en enorm indsats i NV den sidste måned.

Nogle gange har der været arrangementer – fodbold, volleyball – hvor alle kan lære hinanden at kende på en anden måde. Alle kan deltage, der bliver sat sedler op i opgangene - der kommer mange mennesker, og det er en god ting.

- Mere politi mht. romaer og andre udlændinge
- Videoovervågning
Ekstra stofindtogsrum
- Det samme sammenhold som fremmen har det i stof hjælp
- Stofindtagelsesrum af kriminalisering, besætning realistisk og ikke skræmme
- Boligfællesskaber for stofbrugere/Ex-stofbrugere, hvor man lærer at tage hensyn til hinanden. Mange skal starte forfra efter hjemløshed, fængsel mm. Et boligfællesskab er det bedste man kan give folk.
Der skal følge støttepersoner med, der hjælper videre med skole, arbejde mm.
Boligfællesskabet skal være et springbræt til at komme videre i egen lejlighed.
Bofællesskabet kan også give mulighed for nye venner, som ikke er misbrugere.
- Det er lidt op til personerne selv. man kan godt få hjælp hvis man opsøger den.
Men hvis man ikke ved hvor man skal gå hen, så er det lidt svært.
Jeg ved der er Mændenes hjem, men ellers ved jeg ikke hvor man kan gå hen for at få hjælp.
Det er vigtigt at få gjort folk opmærksom på hvor de kan få hjælp.
Der er også gadejuristerne.
- Hjælpe dem bedre som lever med misbrug i det skjulte.
Bedre behandlingsmuligheder.
Minnesota x 2

Der er ikke en skid i Brønshøj/Husum

Lade de tilbud være som er der i stedet for at lukke dem.

- Mere ungeindsats
- Flere penge generelt til dette område
- Der kunne være flere eller et sted, hvor man kan kontakte en psykiater
- Flere fixerum mangler
- Flere gadearbejder og street-worker
% mindre politi
- ?
- Lad folk drikke øl, tag stoffer lægeordineret som valgmulighed i stedet
- Steder som dette for de som ikke kan adm. selv - ellers udlevering via apotek for de stabile
- Nogen der har min fremtid som et mål! Trænger andre enn min læge på amulatorie (har kun en læge at vælge)og en sygeplejerske/pædagog)
- Mere politi kun rettet mod narkotika
- Ambulancer, flere steder de kan komme
- meget metadon og stesolid
- Flere fixerum i ydre kommuner
- ved ikke
- Jeg ser faktisk ikke brugere i min bydel
- NÆ men at jeg som i boår har indtaget nervepiller + metadon. Der kræver i af folk som kan fungere fint skal stoppe. :(blæiver mistroet af indre
- Lad være med og dømme alle duer en kam, men lad det være individuelt
Misbrug af regler bør straffes individuelt
- Jeg bor lige ved Sundholm
der er hjælp
- Døgnåbent stofrum!
Mere personale
Mere ansvar til sørge for der ik bliver smidt nåle og andet på gaden! -> Når der er et rum man kan tage sine stoffer i
- Mangel på fixerum i de fleste bydele. opsøgende pers. Fx. Der sidder en flok mennesker mer' ell. mindre i opløsning; ville være godt hvis de fik tilbud om hjælp der hvor de sidder!!
- Nej
- Legalisering af heroin
flere penge til eksisterende tilbud
- Vagter til at hjælpe den enkelte borger

- Fx. flere små steder som skyen. Rygerne har lang ventetid som det er nu
Legaliser stofferne
Få brugerforeningen tilbage. Det er et godt initiativ som burde få mere støtte. Der mangler meget mere oplysning om brugerforeningen.
Dugnad (?) er belvet et farligt sted at være - især når det er blevet mørkt. Særligt at komme du som hvid man.
- Lige som hvor jeg bør MEN med et krav om at beboeren er indstillet på at blive stoffri
- la folk drik øl
få stoppet læge ordineret som valmugen i stedet
Busstop/Anger Jørnsenplads og lind sted er
- Et stofindtagelsesrum i sydhavnen
- alt i er bare mistroisk i systemet.
stol på stoffebrugereren fordi man har været væk i tre dage er det ikke fordi man har været fri tværtimod, så har du først været ude og fylde
- Synes der bliver gjort en del
- flere væresteder

Ser du nogle udfordringer ved den måde, man i dag hjælper stofbrugere på?
Hvis ja, må du gerne uddybe

- hnnuunggg
- ja, man er tvunget til at være i et behandlingsforløb for at kunne tage sine stoffer i trygge rammer
- Ja, det gør jeg. Jeg mener ikke, at stofmisbrugere i dag får hjælp. Tværtom får de en masse trukket ned over ørerne, som giver dem stress, som igen tager energi fra den smule overskud, de har som misbrugere.
Som løsning har jeg taget afsæt i det, jeg ser og hører. Jeg har også taget afsæt i mit eget liv. Jeg er ikke stofmisbruger men jeg får, selvom jeg har døjet med og stadig døjer døjer med stærke daglige smerter og stress den ene arbejdsårdsforløb efter det andet trukket ned over ørene. Der er stadig meget svært at erkende, at jeg er blevet handicappet og det gør det slet ikke bedre, at jeg bliver mødt med mistro af kommunen selvom jeg kan dokumentere mine diagnoser.
Kommunens ressource team kommer med ideer, som slet ikke kan lade sig gøre, som f.eks. at jeg skal arbejde fuldtid i en detailhandel til trods for, at jeg er dårligt gående p.gr. af stærke smerter i mine fødder - neuropati. Det giver ingen mening.
- Man skal ikke behandles som andenrangsborgere.
Stol på os.

Vi har været i systemet i så mange år, men vi bliver behandlet som børn.

Det er nedværdiende at man som stofmisbruger kun må få hjertemassage/genoplivning i et forsøg.
Alle andre mennesker, der bliver ambulancefolkene ved i længere tid.

- Som sagt hvis visitationen i systemet var lidt mere smidig.

Der er behov for at høre på os individuelt. Vi er forskellige alle sammen.

Det er vigtigt at andre ikke gør sig klog på mit liv. Det er mig der har erfaringen med mit liv.
En 22 årig og en 60 årig skal ikke have den samme behandling.

- Jeg havde håbet på en nedtrapning, da jeg startede i systemet. Nu har jeg været her i 5 år, og føler at jeg sidder fast i systemet.
Tilbuddet er meget bureaukratisk, en hurtiger indsats vil være bedre.
- Det ender altid i penge, at der er ikke nogle penge.

Vi kan ikke lave nogle ting, for vi har ikke nogle penge

Vi har masser af gode ideer. Vi har masser af aktiviteter men kan ikke købe materialer, og brugerne skal selv betale.

Det afholder nogle fra at deltage i aktiviteter.

Mange har brug for noget hele døgnet rundt – det tror jeg ikke findes. Jeg kender ikke rigtig de tilbud, der er.

- At få os rystet brugerne sammen her fra og med andre fra andre tilbud. Vi skulle blande os mere, for jeg ville lære flere mennesker at kende.

Jeg kan ikke klare tingene alene. Jeg skal have nogle mennesker omkring mig, som jeg kan være sammen med, som kan hjælpe mig.

Jo flere mennesker jeg kender, jo mere hjælp kan jeg få.

- Ja ^
- Der er dårlig kontakt til andre hjælpe-systemer
- Jeg synes at de forskellige uddelingssteder gør et godt arbejde og pt. er det så godt det kan blive
- Få en mentor på for det hjælper ikke at tage folk ud af.
- Systemet per se.
Patronisering
- Man bliver ekspideret for hurtigt videre. Jeg blev kastet rundt fra den ene sagsbehandler til den anden.
For mange kokke fordærver maden.

Jeg har en fast sagsbehandler. Hun har hjulpet mig med min pension. hun hjælper også hvis jeg har betalt for meget i husleje mm.

- Den er ikke perfekt.
- Det er blevet utroligt svært at komme i behandling.
Der går for lang tid inden man kan komme i behandling.

Når folk siger, de har brug for hjælp så skal de have det, for så er de motiverede.

Spørge ind.

Der er ofte rod med boliger- et kontor der hjalp med boligproblemer - Kontor 7/8 på hovedbanegården.

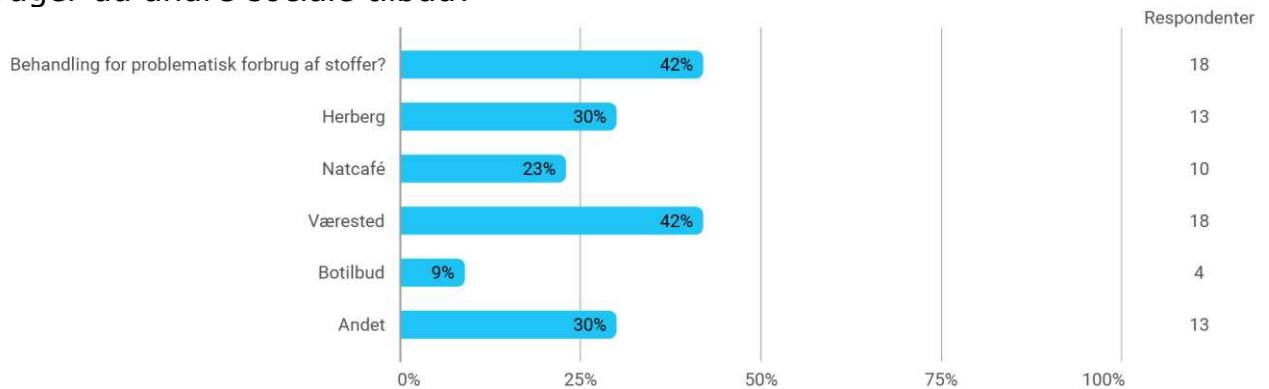
Træt af ikke at have købt mit eget tøj i 20-30 år!

Der er medicin, jeg ikke har råd til at købe fx astmamedicin, KOL-medicin... Slidigt i ryggen - jeg kommer ikke ud og arbejde mere. jeg kan ikke få førtidspension. Hvis jeg var en hest, var jeg blevet aflivet!

- Mild med hård
- Ja, afvænnning bør være mere flexibel
- ?
- Nej
- Jeg synes der bliver gjort en del som hjælper, men hvert menneske er et individum og skal behandles sådan.
- Manglende boliger (egnede)
- De har deres indtagelsesklub. Jeg mener det er for nemt. Men ja de har to at sted at sidde.
- Steder som til dette projekt
bla. pga. medarbejdere
- Nej
- Der er ikke nok hjælp til de svageste
- I valby er der ikke nogen steder man kan have socialt samvær hvis ikke solen skinner
- Ja udlev. af metadon. Undgå at nye misbrugere kommer på metadon. Det er en sutteklud.
- Salg af brugernes medicin er et stort problem.
- ved ikke
- 1) Der kunne godt være meget mere hjælp til os der gerne vil ud af vores misbrugsliv!
- Jeg synes systemet med metadon er fallit. Der bliver fixet alligevel og solgt illegalt
- Ja, for få ressourcer
- Nej
- Det er en udfordring at man skal møde op to gange på varmen, særligt når man er hjemløs.
Jeg ville hellere starte op på statsheroïn, men kan ikke overskue at møde op 2 gange dagligt.
- JA, de har det for nemt der er ingen konsekvenser.
- Der sker masser af fejlfejs - og overdoser fordi man ikke ved om man rammer rigtigt, og derfor dosere man meget mere. Risikoen er meget større som det er nu.
- Vær meget flexibel overfor stofbruger. Jeg har 3 børn på 40,28 og 26 år
alle er født stoffri
- Ja, det tar for lang tid å få metadon. Det føles helt forkert å sitte å øh.. i flere dager. Jeg har for dåligo ben til å gå, stå eller sitte i flere timer. har bitt meget verre efter bare 2 dage. så liker jeg ikke å sitte her midt blandt mango misbrukerer

- Lange ventetider
For få tilbud om behandling
manglende hjælp på primære områder botilbud/hjælp med dette
Nedskæringer i budgetter
- I behandlingsenhederne mangler der mere socialt og dunshedsfagligt personale til at løfte opgaven.
Der mangler et større udvalg af botilbud og boformer for stofmisbrugere

Bruger du andre sociale tilbud?



Bruger du andre sociale tilbud? - Andet

- Bor på plejehjem
- Kofoed skole
- Vedligeholdelse
- Rådgivningscenter
- Til værested: sådan noget eksisterer ikke i valby - wigerslev - for dårligt
- nej
- nej
- Nej
- NEJ
- ?
- Sydhavn Co.
- Rygerum en gang i mellem

Øvrige kommentarer

- I min mening burde nedenstående være til rådighed (for indfødte danskere):

1. Mulighed for rent og varmt tag over hovedet - herberg eller andet) - også med hund
2. Mulighed for toilet besøg og brusebad (gratis tandbørste, tandpasta) - igen med hund
3. Suppekøkkener med mad til også hund

Ret dyre tiltag men man kan måske finde plads i budgettet, legater og andre steder fra. Jeg tror, det kan batale sig i det lange løb

- Har lejlighed idag.
- Det er vigtigt at det er personale med erfaring, der arbejder på tilbuddene til stofbruger.
- Ørnevej har jeg ikke lyst til at komme. En helt anden stemning – folk er for skæve og alt går op i stoffer. Jeg føler ikke, jeg har noget at snakke med dem om, og det er endda folk jeg har kendt i lang tid.

Her kan vi sidde og snakke, ryge, spise – det er et godt sted
Folk er rare og jævndrende.

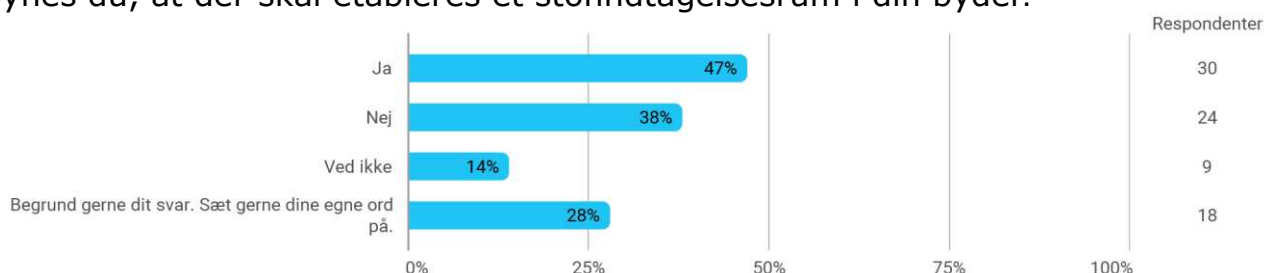
- Kriminalitet er gået amok blandt folk af anden etnisk herkomst
- jeg kunne tænke mig nogle flere aktiviteter. Noget folk interesserer sig for.
Vi spiller musik om onsdagen. Og jeg går i skole to gange om ugen. Det er jeg glad for.
- jeg er kommet ud af mit sidemisbrug, så jeg prøver at undgå herberg, natcafe mm. men jeg har kommet der tidligere

- Der kan være godt gang i den på tilbuddene.
Der tales ofte om stoffer.
Der kunne være mindre tilbud hvor der ikke er så mange mennesker.

Gøre mere af at tidligere misbrugere hjælper nuværende misbrugere. De ved hvad misbrugere har brug for.

- INGEN
- Trænger en å tale med, der kan forholde sig til mig som et menneske der kan se mine behov når jeg udtrykker de!
- Har brugt Herberg da jeg var bolig løs
- Mere respekt fra personalets side her på misbrugscentre og andre steder
- Et sted at få varm mad - møde andre og få en snak
- ?

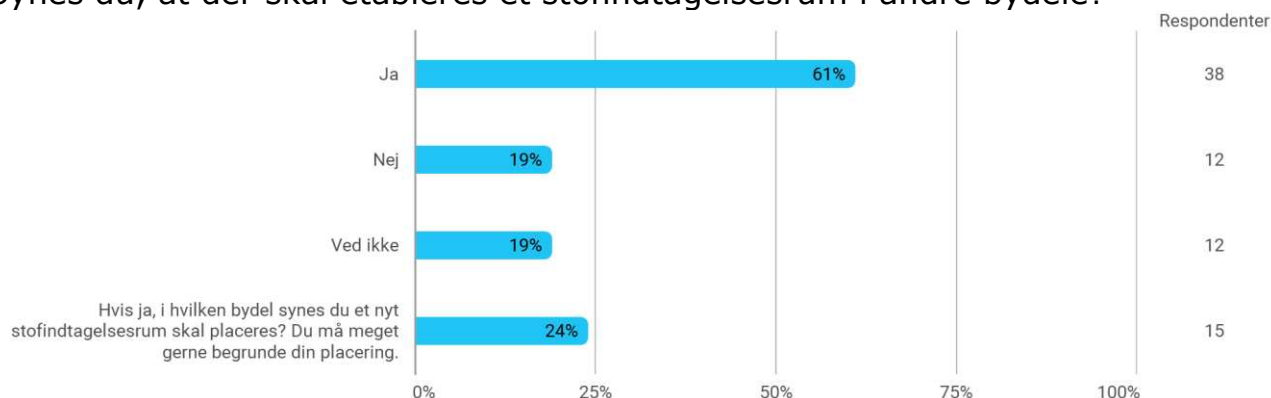
Synes du, at der skal etableres et stofindtagelsesrum i din bydel?



Synes du, at der skal etableres et stofindtagelsesrum i din bydel? - Begrund gerne dit svar. Sæt gerne dine egne ord på.

- ja, både for at aflaste vesterbro og for at brugerne ikke skal rejse for at intage deres stoffer
- Det ser ikke umiddelbart ud til at behovet er der. Det var et stort problem tidligere
- Nej, fordi folk tager jo der ind (Vesterbro). Jeg synes, det er fint nok på Vesterbro – det er jo der folk kommer – jeg ser ingen misbrugere, der hvor jeg bor. Det ville være mærkeligt, hvis det lå mellem 2 caféer...
- På Amager
- Det tager kun 15 min. herfra, så er du på Vesterbro
- bare diskret
- Da der ikke er behov for det
- Belaster bydelen mere
- Både og, synes vi skal have 1 enkelt rum mere ved siden af skyen & H17, men heller ikke mere! -> man skal ik tro det fint nok fordi man har et sted at være
- Der skal være nogen på Vesterbro. Gerne flere muligheder. Det er fedt med de rum, hvor man bare kan være 2 af gangen.
- Behovet er der
- Der er først og fremmest alt for meget stress/brugere i de to eksisterende
- Der kunne sagtens være et på Nørrebro, evt. Hillerødgade
- Det skal ikke være for let. Dog ja, hvis man vil ud af stofmisbrug
- De 2 på Vesterbro + "velkommen" + stofindtagelsesrum i omejskommuner sækker behovet fint
- -
- Der fixes ude på gaden. Det er galematias. Ligesom her i rusmiddelcentret, hvor vi får udleveret vores metadon - og alle ved vi går lige ud og fixer det.

Synes du, at der skal etableres et stofindtagelsesrum i andre bydele?



Synes du, at der skal etableres et stofindtagelsesrum i andre bydele? - Hvis ja, i hvilken bydel synes du et nyt stofindtagelsesrum skal placeres? Du må meget gerne begrunde din placering.

- ja, helst fordelt over hele byen, for at minske stofscenen på vesterbro
- Kunne måske være i nord vest kvarteret
- østerbro
- På Amager, der er mange der bruger stoffer
- Måske
- Nørrebro
- Nørrebro eller ydre Nørrebro
- Nørrebro da der er mange stofbrugere
- Hvis det er nødvendigt i andre bydele, skal der være nogle. Måske nogle mindre rum.
- Det samme som før
- Nørrebro/Nordvest og Amager, i nærheden af Amagerbro st.
- Der hvor de er nu og ikke flere
- Hellerup, Gammel Holte osv. TVDRBYEN
- Over det hele - Der skal være det der er behov for.

Kan du pege på nogle fordele eller ulemper ved den nuværende placering af kommunens stofindtagelsesrum?

- det samme igen, for at aflaste stofscenen på Vesterbro og for at brugerne ikke skal rejse på tværs af byen for at indtage deres stoffer, hvilket nogle så ikke gør
- Fordelen er at det skal være tilgængeligt for stofbrugere, ellers vil de ikke blive brugt.
- Jeg synes absolut, at man skal beholde de 2 på Vesterbro men også at man kan etableres andre steder. Måske kan man sprede det lidt ud. Jeg er sikker på, at problemet også befinder sig andre steder, bare i en lavere grad
- Hvis der lå stofindtagelsesrum i andre, pæne bydele, så kunne man lettere "holde sig på måtten" Istedgade er fuld af lort.
Man følte sig ikke så meget som nakoman, hvis der var stofindtagelsesrum i pæne omgivelser.

Det er nemmere at komme ud af misbruget, hvis du slipper for at komme i Istedgade. Du bliver tilbudt stoffer hele tiden på Vesterbro.

- Der skal også være fixerum i andre bydele. Det er besværligt at komme til Vesterbro, så det kunne være godt med fixerum i Nordvest, Glostrup og Albertslund.
- Jeg svarer både ja og nej. Der er brug for det, men der samler sig hurtigt kriminalitet omkring et fixerum.

Fixelancen er god fordi den hele tiden skifter plads, så er det svært for bander at sætte sig på handel af stoffer.

- Jeg synes at der skulle være stofindtagelsesrum i alle bydele, for der er misbrugere i alle bydele.

At rummet ligger på Vesterbro giver god mening, for det er der der er meget handel.

- Fordelen nu er at rummene ligger der hvor brugerne kommer i forvejen.

Hvis jeg selv boede der, ville jeg ikke synes, det var fedt at have dem som nabo. Der kan være råb, skænderi og slåskampe.

- Vi skal finde en mellemting - H17 ligger midt i løvens hule. De stakkels mennesker har ikke en chance.
- Kriminalitet/vold/røveri
- Det er jo placeret der hvor der er flest kunder
- Nej
- Det trækker flere pr. km², fordi de er de eneste
- Fordelen: Væk fra gaden. Tage sit fix i fred og ro.

Ulemperne: Tyveri. Folk stjæler fra hinanden.

- Feks. i NV. Her er mange stofbrugere i området og der er langt til Vesterbro. Man venter jo ikke med at tage sit stof, til man kommer til Vesterbro, så det kunne være godt med stofindtagelsesrum her.
- Der skal være rum på amager tæt på Christiania
Ikke i Brønshøj - det vil gøre det for nemt for narkomanerne.
- Alle er ved Istedgade
- ?
- N/A
- Netop fordi det er "midt" i byen, så giver det et dårligt lys på både midtbyen og misbruger
- Nej
- Nej ikke pt
- Det lokker bare flere nye misbrugere til. Og de lærer hvordan man skal koge, fixe osv.
- Flere fixerum
- Ikke så sjovt for beboere
Men værre hvis der ingen fixerum er.
- Let for bagmændene! let og få stof
ingen modstand -> % behandling
Modstand på livet -> + behandling
- Placering nej

Men oprettelse er jeg imod

- Godt det ligger samlet og ik spredt
- Synes H17 ligger meget godt. Måske skal man dele kokain og heroin op
- Nej
- Stofturisme
Alle ender på Vesterbro for at tage stoffer
- Nej
- Det fungerer rigtig godt med Skyen og Mændenes hjem.
Cafe Dugnad fungerer også godt (Det er et uofficielt stofindtagelsesrum på toilettet) Der burde være et fixe/indtagelsesrum ved Dugnad.
H17 er en rotterede for udenlandske kriminelle
- Fordelen ved at de er der hvor de er nu, er det at det er der hvor handlen foregår.
- Fordele er at det ligger tæt på hvor brugere normalt færdes.
Bagdelen er at det er synd for de lokale beboere - måske skal man finde et tomt område på DSBs terræn imellem hovedbanen og Dybbølsbro st.
- ? Har aldrig været der men gjort det hjemme
- Det er godt at det er på vesterbro, så man ikke bliver overfaldet af politiet.
MEN det skal forbydes at folk kan stå udenfor - og fixe, det er synd for børnene som går forbi
- nej
- ?

Kan du pege på nogle fordele eller ulemper ved at placere et kommunalt stofindtagelsesrum i en anden bydel? Vær gerne konkret ift. bydel.

- fordelene er som beskrevet i foregående svar, et forslag til løsning kunne være at inddrage herberger og sundheds personale på gaden
- Nord vest fordi det synes som om der er en stofscene der også.
- Det er vigtigt at man ikke samles i en klump i København
- Ulemperne er som tidligere at det tiltrækker kriminelle.

- Det kunne være godt at have "fixerum" i sundhedshusene, det er der i alle bydele.

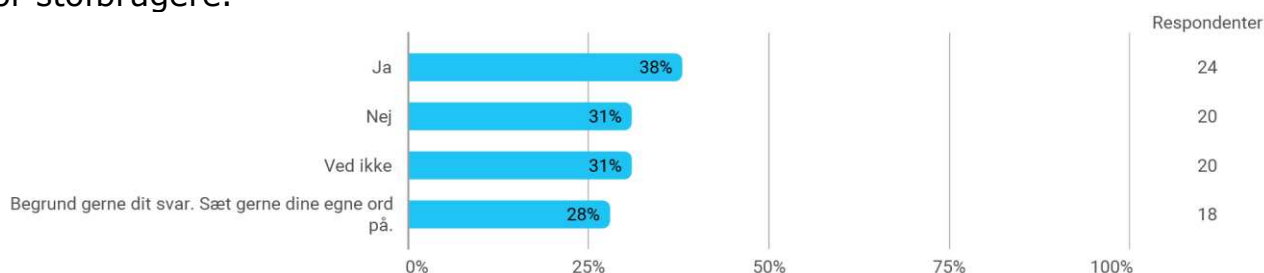
Stofindtagelsesrum sparer samfundet for meget i forhold til fejlfix mm.

- Stofrum i Gentofte eller Hellerup
- Sundholm - der er mange stoffer
- Nej
- Nej
- Jeg kan kun se fordele ved at lave stofindtagelsesrum i NV. Jeg ved der er mange der går op på kirkegården og fixer. Det er jo ikke rart hverken for dem der kommer på kirkegården eller dem der fixer.
- ?
- N/A
- Jeg bor i Sydhavnen og synes at der er flere/mange der har brug for et "safe" sted til at indtage deres stoffer!
- Nej
- Jeg tror der er brug for det på Nørrebro
- For dele
- Ja, Nørrebro/nordvest, så folk kan blive i deres bydel og ikke skal tage på Vesterbro
- Ved ikke
- Se ovenstående
- Som sagt: Hvor der er et behov
- Nej
- %
- Nej
- Det vil kunne være godt at få det spredt.
Hvis der lå et på Nørrebro, ville jeg foretrække det, at slippe for Vesterbro.
- Ved at placerer det i min bydel risikerer man bare at handlen af stoffer bliver udvidet.
- Ja
- Fordele ved at der ikke vil blive fixet på stationer og i børnehaver
- nej
- ?

Øvrige kommentarer til stofindtagelsesrum og placering

- bbbbbbbyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyy
- jeg er selv blevet overfaldet på H17, derfor er det vigtigt med kameraovervågning. Dette billedmateriale bruges nu i retssagen.
- Det at komme i fixerum kan være et "springbræt" til vedligeholdelse eller behandling.
- Jeg synes at placeringen af 'Skyen' ved siden af Mændenes hjem er problematisk.
Man bliver hurtigt rullet, når man går ud derfra. Man må nærmest skubbe aggressive mennesker væk. Ryger ud i en dårlig stemning med det samme, det stresser.
- Der hvor der er mest brug for det
- Kan altid blive bedre
- Det vil ikke gøre nogen forskel for mig om der kom flere stofindtagelsesrum. Fordi jeg ikke er aktiv bruger mere,
- ?
- N/A
- Sydhavn er IKKE gennemsyret af hverken kokain, LSD, Heroin
- :(
- %
- Så få som muligt og med større krav om at starte på et stoffrit liv
- alle steder Hellerup. Kongehuse?
- ?

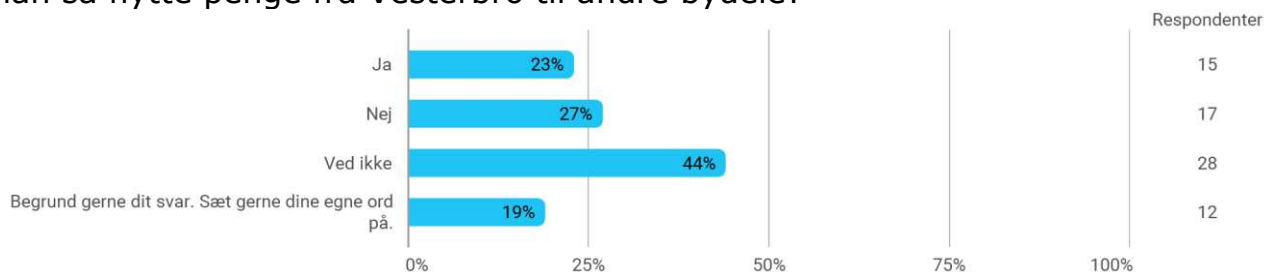
Skal de midler, der i dag er afsat til stofindtagelsesrum, bruges anderledes? Fx til stofbehandling, anden form for skadesreduktion eller andre sociale indsatser for stofbrugere.



Skal de midler, der i dag er afsat til stofindtagelsesrum, bruges anderledes? Fx til stofbehandling, anden form for skadesreduktion eller andre sociale indsatser for stofbrugere. - Begrund gerne dit svar. Sæt gerne dine egne ord på.

- ggffgfg
- ja, pengene skal fordeles over flere bydele
- Jeg ser stofindtagelsesrummet som en fremskudt behandlingsforanstaltning og dermed indgangen til sygepleje og behandling.
- Jeg tror ikke, stofmisbrugere har det fornødne overskud
- Det ville nok være en god ide at bruge flere penge på forebyggelse, så grib det inden det kører af sporet
- Stofbehandling
- Mere bredt over byen
- til hurtigere døgnbehandling
- De skal i behandling på sigt som minimum på substitutions medicin. Evt. en max dages adgang og så derefter under opsyn. Jeg har kommet i gaden over en længere periode og de falder bare mere og mere sammen og dem der er ok den ene gang, er max psykotiske en måned senere
- Har ikke nok kendskab til at svare på dette
- De burde bruges til et værested for alle mennesker
- god ide
- Behandling - selvhjælpsgrupper
- Det har aldrig virket med stofbehandling og så vender folk tilbage til det gamle. Synes der er meget som har spillet fallit
- Der er behov for dem, altså rummene
- Jeg vil have to sikkerhedsfolk på H17 istedet for personale. Mangler vagter! Der skal holdes fast i at man oplærer sig ordentligt overfor hinanden
- Det kunne være rart at pengene blev brugt på at få folk ud af stofmisbrug
- Det er altid en prioritering men hvis man tilførte ekstra midler ville det hjælpe

Hvis der ikke afsættes flere penge til stofindtagelsesrum i København, skal man så flytte penge fra Vesterbro til andre bydele?

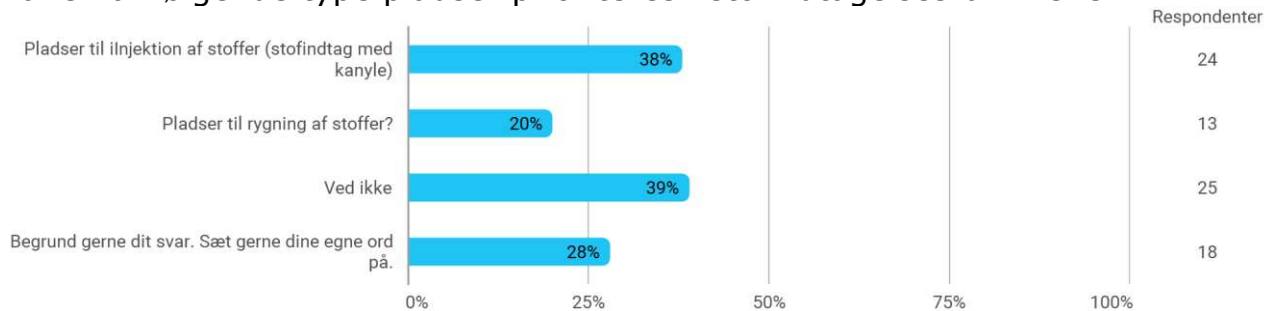


Hvis der ikke afsættes flere penge til stofindtagelsesrum i København, skal man så flytte penge fra Vesterbro til andre bydele? - Begrund gerne dit svar. Sæt gerne dine egne ord på.

- hhhhh
- Princippet om at stofindtagelsesrummet skal være der, hvor stofscenen er, bør råde.

- Se tidligere svar
- Man skal ikke lukke de steder der er men åbne flere oveni
- Vesterbro har brug for mere og der er mange flere misbrugere på vesterbro
- Der kan ikke undværes noget nogen steder
- Der mangler penge i ydre kommunerne TILSYNELADENDE
- Find penge andre steder for at få hjulpet disse mennesker
- Der SKAL afsættes flere penge!
- Det er for stort. Der er alt for stor afstand mellem rygebure og personale. Det er totalt farligt når personalet ikke er ved rygeburene. Der skulle stå en sikkerhedsvagt!
- Ja til botilbud for misbrugere der vil ud af deres stofmisbrug
- Der skal bevilliges flere penge

Skal en af følgende type pladser prioriteres i stofindtagelsesrummene?



Skal en af følgende type pladser prioriteres i stofindtagelsesrummene? - Begrund gerne dit svar. Sæt gerne dine egne ord på.

- hhhhhhhhhhhhhhhhh
- IFordi det er det, som giver flest helbredsmæssige skader.
- Det overlader jeg til eksperterne
- Se neden for
- Begge dele
- Der skal være plads til begge dele, når det først er nået dertil
- Begge
- Unødvendigt, de har jo alle muligheder for at sidde med de andre og 'hygge'
- pladser til injektion af stoffer + pladser til rygning af stoffer - ikke en god ide, det holder junkien i gang
- nej
- Indtagelse af stoffer er det samme, uanset ryg, fix el. snif
- Der skal være flere rygerum men UDEN kaos. Mere styring
- Dé de fleste ulykker sker!
- Der er altid lang ventetid
- Der er ingen OD'er ved rygning
- Er selv stoppet så det er ikke op til mig at bestemme
- Begge dele skal der være plads til. Måske skal lave det fleksibelt så man til enhver tid kan tage imod både rygere og fixere
- Der skal være til begge dele. Ingen skal ryge eller fixe på gaden

Øvrige kommentarer til prioritering

- bhgygyghgvlgl
- Se tidligere svar
- Jeg synes at det skal deles op så rygere og dem der tager det som injektion sider i hver sit hus eller del af huset.
De to grupper opføre sig meget forskelligt.
Rygerne larmer meget, hvor den anden gruppe har brug for ro.
Man bliver meget lydfølsom når man injekterer.
- Det er godt med rygepladser.
Med rygepladser er salmiakspiritus kommet væk fra gaden. Før brugte rygerne salmiakspiritus til at gøre stoffet rygbart. Derfor havde de altid salmiakspiritus på sig. Og brugte ofte salmiakspiritus i slagsmål. Nu behøver de ikke at købe salmiakspirtus. Det er godt.
- Rygning er mere urent

- Der skal være bedre behandlingsmuligheder.
Der er en behandlingsform, der hedder noget med Trin.

Der kunne være andre måder at behandle folk på. Der er lange ventetider – bruge penge på at nedbringe ventelister/tider.

Når folk er motiverede skal det gerne være her og nu og man må max vente en måneds tid.

Der skal være samlingssteder - ikke kun hvor man kan fixe for mange er ensomme.

Der skal være flere sociale tilbud.

- Jeg synes man skal bruge penge på forebyggende arbejde. Generelt synes jeg, at pengene bliver brugt forkert, men samtidig synes jeg, vi er snotamrende forkælede.

Man kan sætte sig og ikke have en krone og alligevel få noget at spise. Der er arrangementer og ture - mere af det ville gøre en forskel.

Det bedste, der kunne gøres for os, er terapi. Individuelle samtaler med folk, der ved, hvad det drejer sig om. Det er der alt for lidt af. Der kunne også være mere gruppeterapi fx er det ofte kun en gang om ugen. Jeg lærte gruppen af mennesker at kende på en helt anden måde, og det gør en kæmpe forskel. Bare det at man har siddet og snakket med en person, og han har åbnet sig op om nogle ting. Det er så enormt stærk en følelse at få sagt tingene, som de er.

I min situation at få hjælp til terapi. Jeg skal have noget terapi. Hvis jeg skal have nogen som helst mulighed for at komme ud på arbejdsmarkedet...

For at håndtere de problemer, du har og for at kunne bryde mønstrene. Det er hjælp til at få værktøjer i hovedet, som jeg kan bruge i de situationer, hvor jeg normalt gør noget dumt.

- Der mangler rum på Amager til grønlændere - de kan ikke lide at komme hvor danskerne kommer - hvis de ikke selv er en flok.
Det er svært at blive accepteret i flok.
- N/A
- Rene omgivelser
mindre smittelse af sygdom
- Flere botilbud til udsatte misbrugere som vil ud af stofmisbruget.
- (hospital)

Her kan du skrive andre bemærkninger om en styrket indsats for udsatte stofbrugere

- man har oplevet en mindre dødelighed blandt stofbrugere som bruger stofindtagelses rummene
- Der er brug for flere ansatte læger og psykologer i misbrugsbehandlingen.
Jeg oplever at lægerne ikke vil arbejde her.

Vi har også brug for flere psykologer. Det er vigtigt med andet end medicinsk behandling.

Det kunne være godt hvis jeg kunne hente medicin på apoteket, så jeg ikke blev stemplet.

- Med venlig hilsen ?
- Et dagcenter hvor man får sine stoffer.
- IV pladser er også vigtige, fordi det får sprøjter mm væk fra gaden.

Jeg synes at den indretning i H17, hvor alt er af glas er en udfordring. Ydervæggene må godt være af glas, men det er ikke rart at rumdelerne er af glas, så man kan se hinanden når man sidder og fixer og ryger.

Jeg vil også sige at det er vigtigt at huske/bruge kræfter på de velfungerende misbrugere.

- Det kunne være godt at hvis man kunne få kontrolleret sit stof, som man kan i Holland. Det må rede liv.
Det er også vigtig at man, med en enkelt blodprøve, kan få at vide om der er infektion i kroppen.
(det kan man på H17)

Jeg er selv på vej væk fra stofmiljøet. Derfor er jeg ked af at jeg ikke kan hente min medicin på apoteket, så jeg kan slippe miljøet helt.

At legalisere hash vil være med til at afkriminalisere miljøet.

- Jeg synes ikke, der er nogle stofindtagelsesrum, der skal lukke.

Jeg synes, der skal være mere fokus på dem, som sprøjter det fremfor dem, som ryger – fordi det er farligere.

Jeg har aldrig hørt om nogen, som har røget sig til en overdosis.

I stedet for at jeg render rundt og har 17 forskellige sagsbehandlere: 1 sagsbehandler som tager sig af din sag. Det vil gøre det nemmere at åbne op og fortælle hvem jeg er.

Jeg har snoet mig igennem systemet i 24 år. En sagsbehandler som kender mig – som jeg kender – det er altafgørende. Der skal være færre klienter til sagsbehandlerne.

Misbrugere: vi er så mistænksomme, så det er helt vildt og samtidig er vi så følsomme så du tror det er løgn, det er så kontrastfyldt så det er svært at finde en god måde at komme igennem dagen på.

Det går tit galt i kommunikationen mellem de forskellige parter: Fx med en sagsbehandler på HKI. En sagsbehandler der - når jeg havde været til samtale så gik jeg fra mødet med en fornemmelse for at mødet var gået godt – men han havde glemt at sende tingene.

Jeg har først for nylig fået en fast sagsbehandler – det har jeg ikke haft i en måneds tid eller halvanden. Der sker mere nu og på halvanden måned end de sidste 2 år

Samarbejdet med læger - de tror man kun kommer for at få stoffer/medicin. Jeg kommer, fordi jeg er syg! I næsten 2 år har jeg rendt rundt - nye læger, nye sygehuse. Men min nye læge hun lytter, hvordan jeg har det. Hun er meget flink og sød - man kan mærke at hun har sit arbejde, fordi det kan hun godt lide, og ikke fordi hun skal have en løn. Det betyder meget, at jeg kan mærke, at andre vil det og vil gøre noget godt for andre mennesker.

Jeg synes faktisk kommunen gør noget godt.

Det er ikke så firkantet mere.

Det går i den rigtige retning.

De skal lytte til, hvad det er, vi siger til dem. Tage det for gode varer – man går ikke ned på et center og bryder sammen, hvis ikke man har det rigtig skidt.

Det er hårdt at være i behandling. Der er ikke så mange valgmuligheder mhp. behandling.

Man skal turde tænke anderledes fx Rejseholdet, hvor en gammel HT-bus var lavet om til autocamper og man kørte rundt.

Man skal tænke ud af boksen og tænke mere kreativt.

Det er meget det samme og samme...

Klub 47 i København...

- Stem Dansk Folkeparti
- Det bedste er nok at gøre unge opmærksom på alle farerne ved at tage stoffer. F.eks. i skoler og ungdomsklubber
- Det er vigtigt at kommunen står klar til at hjælpe dem der gerne vil hjælpes. Men der er også en del der ikke vil hjælpes.
Det hele starter med selverkendelse af at vide hvad man er.
- Jeg er glad for at der er kommet stofindtagelsesrum.
Da jeg var stofbruger var der ingen stofindtagelsesrum. Der måtte man sidde på offentlige toiletter eller på gaden. Det var uværdigt både for folk der går forbi og for stofbrugeren.
Det er desuden vigtigt at man få rent værktøj samt komme af med sit brugt værktøj.
- Flere penge

Boliger til misbrugere
1 værelse med tekøkken

Lade være at straffe ved at ekskludere brugere fra fx væresteder

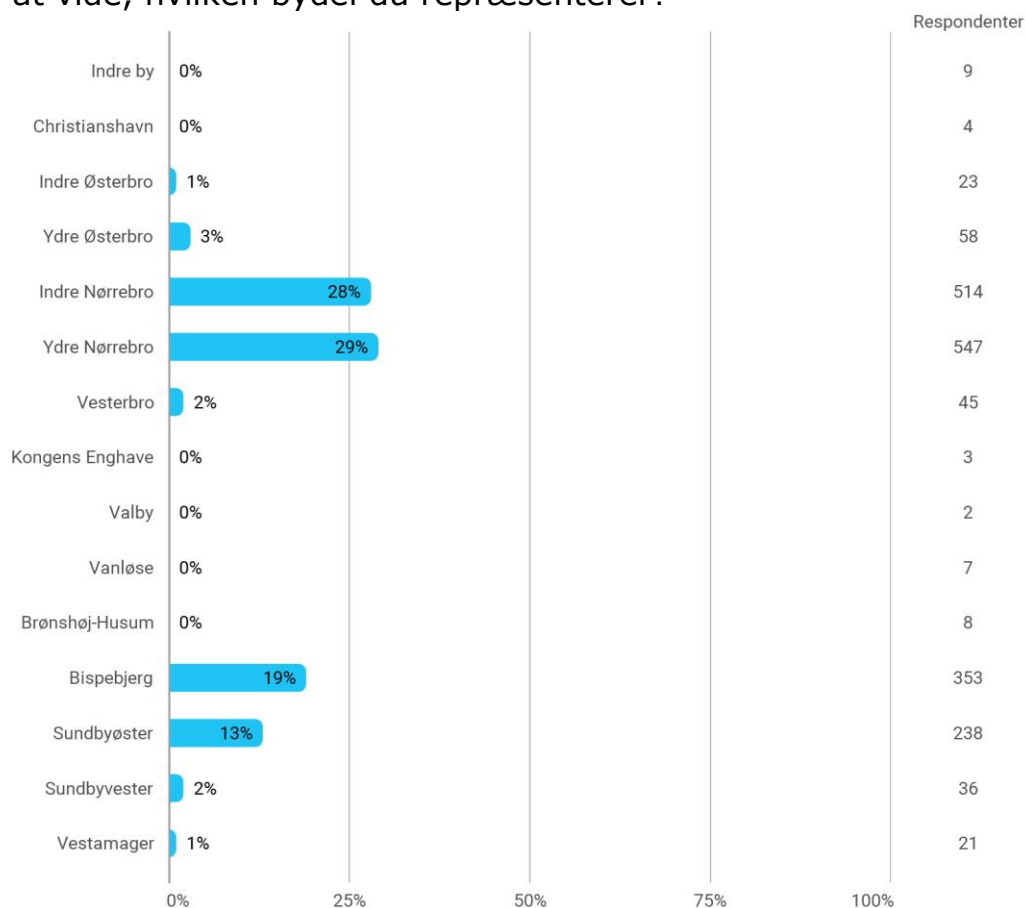
Flere fixerum, socialt arbejde, sundhedsforebyggende arbejde før narkomaner, hjælp til afvænning

- Som sagt hellere mere street-work og penge til misbrugers beskyttelse
- bedre og hurtiger indsats for døgnbehandling
Det tager alt for lang tid og den tid har man ikke som misbruger. det er her og nu
- mere social indsats om hjælp
- Jeg vil meget gerne kontaktes. Jeg savner at politikerne interesserer sig mere for os - og at der bliver prioriteret flere økonomiske midler.
- For eks. Hvor jeg bor så jeg gerne at man fik det krav at for at få en lejlighed skal man begynde at komme ud af sit stofbrug og ikke som nu, hvior der er frit slag.

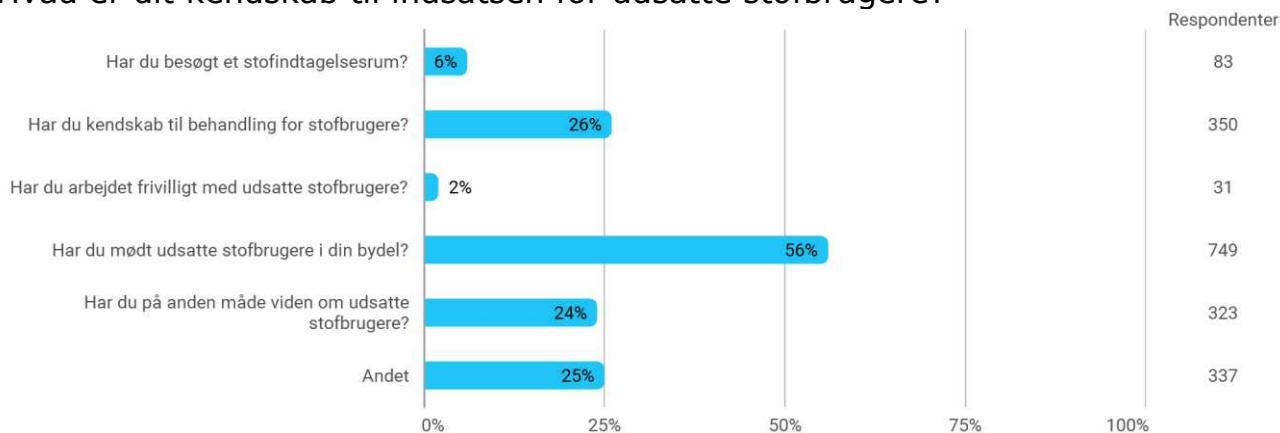
BEBOERSKEMA

Afdækningen skal blandt andet vise, hvor omfanget og generne af stofbruget er størst.

Derfor ønsker vi at vide, hvilken bydel du repræsenterer?



Hvad er dit kendskab til indsatsen for udsatte stofbrugere?



Hvad er dit kendskab til indsatsen for udsatte stofbrugere? - Andet

- .
- Alm. interesseret borger
- Almindeligt belæst om min by

- Aner intet om emnet
- Ansat på BFH
- Arbejder i Kødbyen lig overfor h17
- Arbejder i SOF i de centrale enheder, så har et lille kendskab
- Arbejder i den sociale hjemmepleje
- Arbejder i socialforvaltningen Københavns kommune med børn og unge
- Arbejder med udsatte unge hvoraf nogle har misbrug men kender ikke meget til området
- Arbejder ofte i den sociale hjemmepleje.
- Barn af tidligere stofbruger
- Beboer i området
- Begrænset kendskab
- Begrænset kendskab
- Blågårdsgade Linie 14
- Cykler gennem Indre Vesterbro/ Kødbyen t- og f arbejde hver dag
- Det eneste jeg har hørt om er fixerum og fixelancen.
- Det er meget generende at stof / hashmisbrugere står og ryger så osen trænger ind i min lejlighed. Jeg bliver jo også passiv ryger på den måde og må jeg så køre bil?
- Er direkte nabo til H17
- Er uddannet socialrådgiver og nabo til Hørsholmsgade 20
- Forsker i socialt arbejde
- Fra medierne
- Generelt viden om tingene ud noget specielt
- Går tit forbi fixerum på Vesterbro
- Haft arbejde på Vesterbro
- Har arbejdet frivilligt med information om stoffer som en forbyggende aktivitet til stofmisbrug
- Har arbejdet i Familie afdelinger i kommunen
- Har arbejdet i fixerummet h17
- Har arbejdet med data for stofmisbrugere i behandling og været på rundtur på Vesterbro med stofmisbrugere som guide
- Har arbejdet med målgruppen i 18 år
- Har boet 5 år v. halmtorvet og boet med mange stofmisbrugere i området.
- Har for over 45 år siden arbejdet med stofmisbrugere med Tine Bryld som chef
- Har før boet på Vester bro
- Har i mit arbejde som sygeplejerske haft kontakt med stofbrugere
- Har ikke et kendskab
- Har ikke kendskab til behandling på nrbrø
- Har ikke kendskab til stofmisbrugere
- Har ikke kontakt med stofbrugere
- Har ikke lagt mærke til stofmisbrugere
- Har ikke meget kendskab
- Har ikke mødt stof misbrugere
- Har ikke noget kendskab
- Har ikke rigtig kendskab til emnet
- Har ikke rigtig nogen viden om udsatte stofbrugere
- Har ikke viden
- Har ingen af ovenstående
- Har ingen erfaring
- Har ingen kendskab til stofbrugere
- Har ingen viden
- Har ingen viden på området
- Har interviewet og arbejdet med stofbrugere i et studiejob hos KK, men gør det ikke mere.
- Har intet 1.-håndskendskab
- Har intet kendskab
- Har intet kendskab ud over hvad jeg har set på gaden og i tv
- Har kendt en stofmisbruger
- Har kun lidt viden om udsatte stoffbrugere
- Har kun set hashhandel
- Har læst en del om dem i Hus Forbi.
- Har mødt dem meget sjældent
- Har set et Anders Agger program
- Har set et tv-program om fixerum på Vesterbro

- Har set stofindtagelsesrum
- Har tidligere arbejdet på Rådgivningscenter KBH (Nu BCV) - dog som adm. medarbejder, ikke direkte med borgere
- Har tidligere været i behandling selv
- Har ven der er tidligere stofmisbruger
- Har viden, via arbejde på et psykiatrisk hospital.
- Hvad je har hørt og læst i medierne
- I gen viden eller kendskab
- Ikke det store kendskab
- Ikke kendskab
- Ikke megen viden. Har hørt om Skyen og H17, men ingen egentlig indsigt.
- Ikke meget
- Ikke meget viden
- Ikke noget
- Ikke noget kendskab
- Ikke noget stort kendskab
- Ikke noget umiddelbart kendskab
- Ikke rigtig nogen af delene. Men bor lige ved humlehaven på nørrebro, hvor der både er meget alkohol og til ider stoffer inbolveret
- Ikke rigtig noget..
- Ikke så meget
- Ingen
- Ingen
- Ingen
- Ingen af delene
- Ingen af delene - jeg ser egentlig kun alkoholikere
- Ingen af delene. Hvor er I dog dårlige til at lave spørgeskemaer
- Ingen af ovenstående
- Ingen af ovenstående
- Ingen af ovenstående
- Ingen af ovenstående. Desværre intet kendskab.
- Ingen direkte kendskab
- Ingen erfarig
- Ingen erfaring med stofbrugere.
- Ingen kendskab
- Ingen kendskab
- Ingen kendskab
- Ingen kendskab
- Ingen kendskab
- Ingen kendskab
- Ingen kendskab
- Ingen kendskab
- Ingen kendskab?
- Ingen speciel kendskab til området ud over almen viden
- Ingen særlig kendskab
- Ingen særlig viden eller forbindelse
- Ingen viden
- Ingen viden
- Ingen viden
- Ingen viden
- Ingen viden eller kendskab
- Ingen, sådan ca
- Interesseret borger
- Internationalt europæisk problematik i storbyer - dokumentar/debat film
- Intet
- Intet
- Intet
- Intet
- Intet
- Intet
- Intet
- Intet

- Intet af ovenstående
- Intet af ovenstående
- Intet at tilføje andet end jeg ved problemet eksisterer.
- Intet kendskab
- Intet kendskab
- Intet kendskab
- Intet kendskab
- Intet kendskab
- Intet kendskab
- Intet kendskab
- Intet kendskab
- Intet kendskab
- Intet kendskab
- Intet kendskab
- Intet kendskab
- Intet kendskab
- Intet kendskab
- Intet kendskab
- Intet kendskab
- Intet kendskab til stofmisbrugere
- Intet specielt kendskab og møder ikke udsatte stofmisbrugere i min hverdag på indre Nørrebro. På Vesterbro er en helt anden sag.
- Intet særkendskab
- Intet særligt kendskab
- JEG HAR MIN INDSIGT FRA HUS FORBI
- Ja, men papsøn var / er misbruger og han fik INGEN HJÆLP Og det gjorde vi heller ikke. Jeg er meget utilfreds på den måde man behandler familier der har brug for hjælp til en der er misbruger.
- Ja. Family.
- Jeg aner intet om stofmisbrugere desværre
- Jeg arbejder i socialforvaltningen men med psykiske syge og de emange er den er udsatte og stofmisbrugere
- Jeg arbejder på socialområdet i en anden kommune
- Jeg er beboer og bestyrelsesmedlem i en almen boligafdeling, så der er helt sikkert nogle stofmisbrugere i blandt vores beboere. Men jeg har ikke nogen konkrete personer jeg med sikkerhed ved er stofmisbrugere
- Jeg er socialrådgiver & har beskæftiget mig en smule med stofbrugere i løbet af uddannelsen
- Jeg er studerende og har ingen kendskab
- Jeg er ved at uddanne mig til sociolog, derfor har jeg været i berøring med forskning om udsatte mennesker inkl. stofbrugere i min undervisning og læsning
- Jeg har arbejder med musbrugere i Kbh og Ballerup
- Jeg har arbejdet på en skole for marginaliseringstruede unge. Vi arrangerede møder med tidligere brugere for at informere.
- Jeg har fået henvendelse fra stofmisbrugere på gaden i kbh. K. men ikke i egen bydel.
- Jeg har ikke den store viden om emnet
- Jeg har ikke det store kendskab, og har ikke oplevet noget specielt i min bydel. Jeg har dog hørt nogle radioprogrammer mv.
- Jeg har ikke kendskab til indsatsen for udsatte stofbrugere
- Jeg har ikke mødt stofbruger. Men jeg ved at der er nogen.
- Jeg har ikke specifik viden om indsatsen for udsatte stofmisbrugere. Jeg kender ikke til indsatsen fra mit lokalområde og jeg kender ingen stofmisbrugere.
- Jeg har ingen af delene.
- Jeg har læst og set nyheder om bl.a. fixerum
- Jeg har mødt stofbrugere i den bydel, jeg boede i tidligere (Kbh V)
- Jeg har næsten intet kendskab. Er stofbrugere og også hashmisbrugere?
- Jeg har selv været misbruger
- Jeg har set nogle udsendelser om emnet og jeg har i hvert fald mødt/set udsatte i mit område.
- Jeg har stort set ingen kendskab til det og møder kun sjældent den gruppe af mennesker i Københavns Nordvestkvarter
- Jeg har udført feltarbejde som et del af mit studie blandt stofmisbrugere i København
- Jeg har været forbi brugerforeningens lokaler på blågård's plads for nogle år siden ifm et fagforløb på universitetet

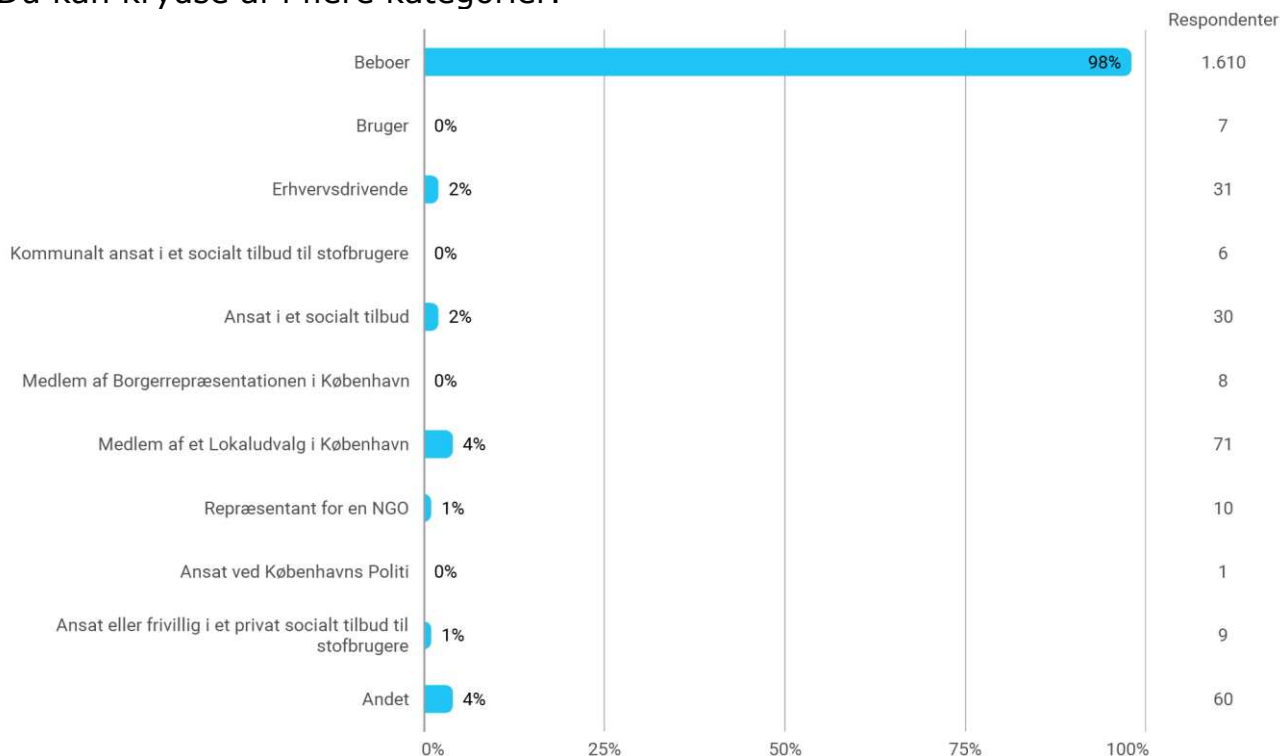
- Jeg kender en eks-bruger personligt, som har været clean i over 10 år nu.
- Jeg kender ikke meget til indsatsen.
- Jeg kender intet til stofbrugere i mit område
- Jeg møder ikke så mange stofmisbrugere, mere alkoholikere
- Jeg møder meget sjældent åbentlyst stofmisbrugere på ydre Nørrebro
- Jeg møder stofmisbrugere på gaden men har ikke haft direkte kontakt
- Jeg ser ikke så mange i gadebillede
- Jeg ser kun sjældent stofmisbrugere
- Jeg synes ikke min bydel er specielt påvirket af stofbrugere. Det er ikke noget, jeg tænker meget over eller oplever at jeg støder på.
- Jeg tror, at jeg har mødt stofbrugere, fx sælgere af Hus forbi
- Jeg tænker ikke over stofmisbrugere som et problem i mit nærmiljø
- Jeg ved ikke så meget.
- Jeg ved meget lidt om de muligheder der er for misbrugere. Jeg synes heller ikke det er synligt. Dvs. man skal selv opsøge det
- Jeg ved, at Valmuen (gratis heroin) ligger i NV
- Kender ikke noget til indsatsen
- Kender intet
- Kender intet til stofmisbrugere i mit kvarter
- Kender kun stofbrugere periferisk
- Kendskab via medier
- Kun begrænset kendskab, men interesse for udsatte
- Kun kendskab fra medier
- Kun meget sporadisk kendskab
- Kun viden fra mediernes omtale af emnet
- Lidt fra mit arbejde som underviser på Pædagoguddannelsen
- Man ser dem på gaden på Vesterbro. Fx ved Mændenes hjem
- Meget lidt viden, primært fra medier
- Meget lidt kendskab
- Meget lidt kendskab, kun info fra medierne
- Min bror er
- Min veninde har arbejdet på mændenes hjem da hun læste til social rådgiver
- Min viden herom er meget begrænset.
- Mit kendskab er kun på anden hånd
- Møder stofmisbrugere på gaden hver dag
- Mødt en der arbejdede på stofindtagelsesrum
- Nej
- Nej
- Nej
- Nej
- Nej
- Nej
- Nej
- Nej
- Nej
- Nej
- Nej
- Nej
- Nej
- Nej
- Nej ingen kendskab
- Nej intet kendskab
- Nej jeg har ikke truffet stofmisbrugere i min bydel
- Nej til ovenstående
- Nej, har ikke tidligere beskæftiget mig med stofbrugere
- Nej, jeg har ikke noget personligt kendskab til stofmisbrugere andet end det man hører om i medierne
- Nej?
- Oplever ikke problemer i dette område
- Oplevet stofmisbrug, gennem mit arbejde ved Frederiksberg Brandvæsen
- Overfladisk kendskab gennem især medier
- Paneldeltager via link fra Bispebjerg Lokaludvalg

- Ser stofmisbruget hver dag i mit eget kvarter, inkl. handel med stoffer.
- Ser udsatte sjæle i gadebilledet.
- Set meget få på gaden
- Set stofindtagelsesrum på TV
- Som pårørende
- Spørgeskemaets svarmuligheder er ikke entydige.
- Stort set intet kendskab
- Stort set intet kendskab
- Sygeplejerske af uddannelse
- Tidligere boet på Halmtorvet
- Tv mest
- Ved der er fixe rum et sted i bydelen. Og har set narkohandler på gaden men ellers ser man dem ikke
- Ved ikke noget
- Vi bor tæt på sundholmen
- Via uddannelse, nyheder etc
- Videnskabelig erfaring inden for historie og samtidokumentation af udsatte stofbrugere
- Vokset op på vesterbro i starten af 80'erne
- almindelig borger
- begrænset kendskab
- begrænset viden
- bor i emdrup - få synlige misbrugere her
- bor i en bydel hvor der er mange misbrugere
- bor i nærheden af Christania, der med jævne mellemrum ryddes af store politistyrker. En tilsyneladende håbløs kamp, der koster store ressourcer.
- er bosat her
- er i praktik på sankt hans afsnit for dobbelt diagnose.
- familie medlemmer har været på stoffer, 2 klin og en på eviheds metadon
- ggg
- har en søn som er på stoffer
- har haft familiemedlem, der var misbruger og stødte da ind imellem på en misbruger i lokalområdet
- har haft venner som var stofmisbrugere... dog ikke i kbh
- har ikke kontakt til stofbrugermiljøet
- har ikke kontakt til stofbrugermiljøet
- har ingen erfaring
- har ingen viden
- har meget lidt viden om emnet
- har mødt unge med stofmisbrug på mit arbejde
- har stofmisbrugere i min bekendtskabskreds
- har tidl arbejdet i SOF
- har tidl. arbejdet i socialforvaltning
- igen kendskab
- ikke kendskab. bare borger
- ikke megen kendskab
- ikke nogen af ovenstående
- ikke noget kendskab
- ikke noget særlig kendskab til stofmisbrugere
- ikke så meget kendskab
- ingen
- ingen
- ingen af ovenstående
- ingen kendskab
- ingen kendskab
- ingen kendskab og ser ikke umiddelbart stofbrugere i bybilledet
- ingen ting
- intet
- intet
- intet
- intet
- intet

- intet kendskab
- intet kendskab
- intet kendskab
- intet kendskab
- iukke mødt stofbrugere
- jeg har boet på Halmtorvet
- jeg har intet kendskab til indsatsen
- jeg kender meget lidt til det
- jeg ser ingen stofmisbrugere i min bydel
- kender nærmest ingenting til indsatsen
- kun fra medier
- kun kendskab fra pressen
- meget lidt viden
- mest af omtale
- min bror er stofmisbrugere
- min niece døde som stofmisbruger
- minimalt
- møder ikke nogle her i gaden
- møder nogle stykker gennem et privat værested
- nej
- nej
- nej
- nej
- prøve
- pædagoguddannet og derfor lidt om emnet
- qua mit arbejde som lektor på pædagoguddannelsen
- ser af og til misbrugere i gadebilledet. intet tættere kendskab.
- ser dem i området hvor jeg bor
- ser ingen stofmisbruger på Nørrebro
- som tidligere skolelærer har jeg set unge tabe tilværelsen pga hash
- synes ikke de er synlig i mit område, men ved de er der
- tidligere bruger af hash
- tog selv lidt tilbage i 60erne
- via mit arbejde som sygeplejerske på Rigshospitalet
- ønsker at give en værdig behandling af de udsatte

Hvem er du?

Du kan krydse af i flere kategorier.



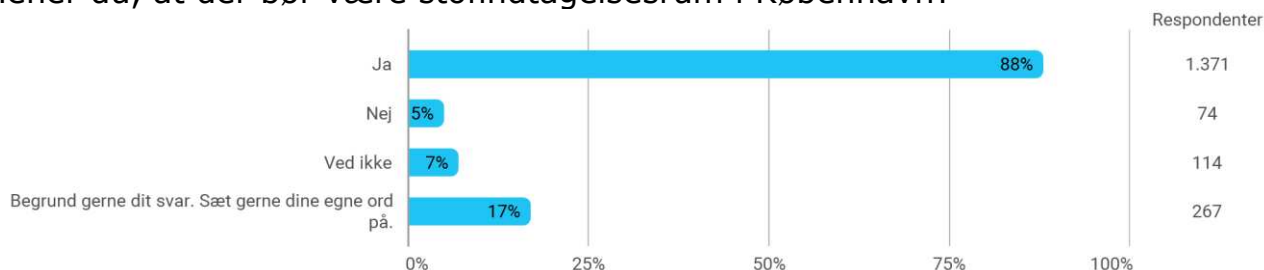
Hvem er du?

Du kan krydse af i flere kategorier. - Andet

- dd
- Ansats i kommunen
- Kriminalforsorgen -ansats
- Læge
- Socialrådgiver i Børn og Unge Rådgivningen i Solrød Kommune
- Ansats i Lokaludvalg
- underviser i socialt arbejde
- Ansats i kriminalforsorgen
- Borger
- Tidligere ansats på en modtageenhed.
- Social og sundhedshjælper i det private
- kender familie med softmisbruger-barn meget godt
- bor på Amager
- Folkepensionist
- X-pårørende
- Interesseret borger tilknyttet Bispebjerg lokaludvalg ikke medlem
- Almindelig borger
- Da jeg besøgte stofindtagelsesrum var jeg kandidatstuderende
- Jeg er pædagog i en institution på Vesterbro
- pensionist
- Sygeplejerske bbh
- ansats på Giftlinjen
- Afdelingsbestyrelsesmedlem Almen boligforening, Suppleant Områdefornyel Nordvest
- arbejder i Kriminalforsorgen
- Bestyrelsesmedlem i vores andelsforening
- Pårørende til stofmisbruger
- bruger et værested, hvor der også kommer personer med misbrugsproblemer
- Ansats som frivillig på Herberg for unge hjemløse RG60
- Pårørende

- Socialrådgiver studerende
- se svar fra før
- Forsker
- Repræsentant for foreningen "Fælles om Nørrebro"
- efterløkker
- Sygeplejerske
- Mor til en misbruger
- Ansat i beskæftigelsesindsatsen for udsatte unge
- Valgt i en almen boligafdeling
- pårørende
- Formand for andelsboligforening
- Bruger af byen
- Har siddet i Lokalråd, er på supleant
- Socialforsker
- ser dem i området hvor jeg bor
- Medlem af Ældrerådet
- pensionist
- Socialrådgiver i psyk PCK
- ansat i kbh's kommune tidligere socialforvaltning nu beskæftigelse
- Medlem af SF
- Arbejder i almen praksis
- Det mig Myggen - stik stik
- Bor i NV
- Kommunalt ansat (KS) til vejledning af socialforvaltningens ledere
- Tidligere ansat i hjemmeplejen
- Kommunalt ansat socialrådgiver lavet master opgave på udsatte området, netop omhandlende stofindtagelsesrum.
- medlem af Københavns Ældreråd - tidl. medlem af BR
- ansat i økf
- Beboer i område hvor misbrugere både har modtaget behandling og har "varmestue". Har tidligere været sagsbehandler i KK Spaniensgade
- præst
- Medlem af Sundholm 8's bestyrelse. Et foreningshus i Sundholm

Mener du, at der bør være stofindtagelsesrum i København?



Mener du, at der bør være stofindtagelsesrum i København? - Begrund gerne dit svar. Sæt gerne dine egne ord på.

- hejehej
- Færre dør
- Ordrede forhold for nogle af de mest udsatte
- Nej, det er blot at forlænge misbruget tvangsindlægge dem til afvæning hvis de ikke selv magter det.
- Så brugerne har et sikkert, trygt og hygiejnisk sted at tage stoffer
- Det er alt for koncentreret ved H17 og mændenes Hjem - til stor gene for begge parter
- Hjælpe en udsat gruppe til et værdigt liv
- Og gerne flere i de påvirkede områder/hvor der er dødelighed blandt stofbrugere
- Det skal ud af bybilledet!
- Det kan kun gavne både brugere og naboer
- Harmreduktion er nødvendigt
- Det bringer mere tryghed ind, både for borgere og den udsatte.
- Det er til gavn for misbrugerne, at de kan tage deres stoffer i "sikre" omgivelser

- Jeg bor meget tæt på H17. Det er selvfølgelig godt, at misbrugerne ikke fixer i det åbne rum, men til gengæld bliver koncentrationen af misbrugere meget høj i området omkring stofindtagelsesrummet. Fra mit synspunkt ville det give mening at orpette et stofindtagelsesrum et sted, hvor der ikke var så tæt befolket, men jeg forstår godt, at det vil være svært at få misbrugerne til at flytte med. Jeg har desværre ikke en genial løsning.
- Vi skal hjælpe stofbrugere.
- Det er sikre for os der bor i områder med udsatte borgere. Vores børn skal ikke finde kanyler osv.
- Pt har vi stofhandel og misbrugere på mit gadehjørne - hellere få det ind i nogle rammer.
- Jeg synes det er vigtigt at der er et sikkert sted hvor de kan gøre det
- Jeg så en DR-dokumentar om Aarhus fixerum - skidegodt.
- For deres og vores sikkerheds skyld
- Stofindtagelsesrum er en måde at sikre stofmisbrugere lidt værdighed på og hjælper også med til at begrænse forekomsten af sprøjter på torve og legepladser rundt omkring i byen.
- Folk skal hjælpes ud af et afhængighedsforhold, ikke holdes i et forhold til stoffet
- Jeg oplever ikke stofindtag som et problem, ikke et synlig problem, i Nordvest kvarteret. Der er kraftigt påvirkede personer, men ikke synligt stofindtag. Stofindtagelsesrum bør være tilstede der hvor der bliver taget i stoffer i offentligheden for at beskytte andre borgere og især børn
- Hvis det kan få dem væk fra gaden og legepladser er det en god ide
- Jeg bryder mig ikke om det pga. faren for signalet om accept af stofindtagelse. Men det vil nok ikke resultere i flere stofmisbrugere, da jeg tror, man skal være dybt involveret i misbrug, før man benytter et stofindtagelsesrum.
- Bedre end at de gør det offentlige rum eller i folks opgange.
- Det er godt at der er ordentlige forhold og som sikre sterile forhold og dermed sygdomsrisiko.
- Det kan redde dem fra sygdom og død
- vigtigt at alle har adgang til ordentlige forhold
- Der bør være faciliteter i byrummet, hvor stofbrugere sikkert kan indtage deres stof. Det bør dog foregå på en måde, så det ikke er til gene for andre beboere i området. Det kræver disciplin i forhold til renhold og opretholdelse af ro og orden i området omkring disse rum.
- Ja så misbruger ikke indtager stoffer i parker og lign. Og efterlader deres affald
- Så får stofmisbrugere vel færre følgesygdomme. Hvilket er en god ting
- Det lyder fornuftigt både for at få indtaget væk fra gaden, for at monitorere indtaget og for at hjælpe stofmisbrugerne under indtaget.
- Bedre for de beboere der ellers bliver generet af sprøjter og lignende
- Hellere det, en at stofmisbrugerne bruger alle andre steder.
- mere trygt for stofmisbrugerne og måske færre dødsfald på "gaden"
- Så er de på bestemte steder og ikke park og legepladser
- Sikrer bedre vilkår for mennesker som allerede er i en dårlig situation, kan nedbryde tabuer og åbne for dialog med de enkelte misbrugere.
- Problemet skal løses på anden måde - ved ondets rod (bagmænd)
- sikkerhed for både brugere og borgere.
- Det er både mere sikkert for stofbrugere og alle andre borgere med rum. Bedre end at de sidder på gaden.
- For at få misbrugerne væk fra gader og pladser og give mulighed for at indtage deres stoffer under ordnede forhold
- Større sikkerhed for brugerne og andre også mod kanyler der flydef
- tryghed, og personale kan vejlede om afvænnning
- Det skal ikke indtages i det offentlige rum
- Mere ro og orden, også for brugerne
- Man undgår forhåbentligt dødsfald når der er personale
- De fører i forvejen et hårdt liv, og mange føler sig generet af, når de fixer i bybilledet
- Hvis det kan skabe mere tryghed for stofmisbrugerne og indtagelsen af stoffer fjernes fra offentlig parker og legepladser, så man ikke skal støde på kanyler så er jeg stor fortaler. Et misbrug kan ikke bekæmpes med forbud, man bør i stedet hjælpe dem som er havnet i misbrug med at tage stofferne i trygge og sikre omgivelser.
- Fordi det nedsætter dødeligheden blandt stofmisbrugere
- Det er vigtigt, at give misbrugeren en sikker/normal tilværelse, og i bedste fald hjælpe dem ud af misbruget.
- Jeg mener det er meget vigtigt de har et sted at gøre det i, hvor der også findes godt råd og rene redskaber. Dette forhindrer folk i at måtte gøre det hvor som helst ude på gaden, samt at de ikke smittes med grimme sygdomme, som ingen er tjent med.
- Gør livet mere værdigt for de arme mennesker..

- Både ja og nej - stofferne er jo ulovlige men så ja for så ser vi dem ikk i gadebilledet og de smider ikke deres kanyler alle steder
- Hvis de gør det uanset hvad, skal det være under ordentlige forhold.
- De borgere, der er stofbrugere, kan indtage deres stoffer på en mere betryggende og værdig måde.
- Det er frygteligt vigtigt, at stofmisbrugere har et 'trykt' sted at være og har rent udstyr. Det er det absolutte minimum, de kan tilbydes for at fungere rimeligt.
- Det er mere sikkert for misbrugeren, og så ligger der ikke kanyler og flyder
- det er et skråplan
- Man kan ikke udrydde stofmisbrug. Jeg anser de stofmisbrugere, der er uden for pædagogisk rækkevidde for at høre til på samfundets absolutte bund, og et ordentligt samfund skal også tage sig af sine tabere.
- Så kan vi få deres grej væk fra gaderne
- Bedre hygiejne for narkomaner
- Det er godt for borgerne, at kunne indtage stoffer under kontrollerede forhold. Tænker også det begrænser antallet af brugte sprøjter på gader, parker, legepladser mm.
- Mennesker i nød skal have et sted at være med rette ekspertise for hjælp
- For at benytte den mulighed der er for at gå stofmisbrugeren rehabiliteret
- Det er sikkert og sundere.
- Sikkert og rent for brugeren
- Hvis det er trykt for miBruger
- Jeg ved ikke, om det gavner stofmisbrugere.
- Sæt stofbrugere i et fængsel langt fra København !!!
- Men de skal ikke alle ligge i 2400
- Det vil indirekte legalisere stoffer.
- Som situationer er i øjeblikket, mener jeg, at stofindtagelsesrum er et godt initiativ. Men på længere sigt mener jeg, at KK - sammen med andre myndigheder - skal øge indsatsen for at gøre København til narkofrit område (jegb anser ikke hash for narko)
- der skal tvangsafvænnning til i stedet for indtagelsesrum
- De skal i behandling, disse rum opfordrer til indtagelse af stoffer og blåstempler at narko er ok
- Mindske gener ved narkomanerne
- Modarbejde virker ikke på misbrug. De har brug for trygge rammer og et netværk de kan stole på
- Bedre narkomaner og almindelige borgere
- På den ene side synes jeg det er en falliterklæring at man lader folk forblive i afhængighed og kriminalitet, men det er på den anden side uværdigt at lade dem sidde på gaden og fixe.
- Vi skal ikke opfordre til brug af stoffer.
- Det giver dem sikkerhed og et mere værdigt sted at indtage stofferne
- Nej, de bør hellere investere i afvænningsfaciliteter.
- Så narkomanerne ikke skal fixe på gaden og efterlade sprøjter rundt omkring
- Mindre smittefare for stofmisbrugere
- Jeg synes kommunen skal facilitere rum, hvor der er sikkert for stofmisbrugere.
- Jeg kan godt se ideen, synes som udgangspunkt det vil gøre livet mere værdigt for misbrugere og måske kan fjerne misbrug fra gader osv, omvendt vil jeg nødig selv bo ved siden af et.
- Helt absurd hvis mennesker skal indtage dette under usikre forhold
- Det er betryggende at stofbrugere kan indtage stoffer i ordentlige omgivelser, så der kan være kontakt med dem og at de ikke stresses
- Det gav en mærkbar forbedring af både gadelivet og stofmisbrugernes liv og værdighed, at
- det skal prøves det har det jo aldrig været
- Giver sikkerhed for både misbrugere og andre borgere
- Det er efter min opfattelse at give op overfor de udsatte, som i min verden går den sikre død i møde. Der kan være fordele ved at samle de udsatte, så man får syn for problemet og har mulighed for at sætte aktivt ind
- Misbrugere samlet, lettere at gribe ind i utryghedsskabende situationer, mere sikkert for misbrugere.
- Så frem de kan tilpasses området de ligger i og ikke bliver et sted der falder ud, fx. Ligesom mændenes hjem, hvor man ved hvad man risikerer at møde hvis man passerer
- Så der er opsyn hvis der skulle ske et uheld og det ikke foregår på lege pladser osv. hvor "normale" borgere opholder sig.
- Vi må beskytte sundhed af alle mennesker
- Godt m hjælp, bedre forhold for stofmisbrugere og sikkerhed for øvrige borgere, idet kanyler smides ud under ordentlige forhold

- Bare fordi tilbuddet ikke er der, forsvinder problemet jo ikke. Og så kan man lige så godt gøre det sikkert for misbrugerene, men også omverdenen.
- skaber bedre sikkerhed på gadeplan for alle
- Mere værdighed og større sikkerhed for brugerne. Mindre stigmatisering fordi forbruget er mindre synligt. Større sikkerhed for fx børn der leger i parker etc.
- Sikkert og værdigt
- Det er den mest forsvarlige måde at håndtere de mennesker der bruger stofferne på så længe de ikke er parate til at komme ud af stofmisbruget.
- Fordi at hvis unge udsatte vil intage stoffer da er det bedre at det sker i trygge omgivelser.
- sikkerhed og hygiejne for stofmisbrugere - tryghed for beboere
- Bedre forhold for misbrugerene. Giver dem mulighed for ikke at skulle genbruge værktøj og så behøver de ikke være i opgange, legehuse mm.
- Den renoverede effekt
- Tryghed og vejledning vigtigt for stofmisbrugerene
- Stofferne forsvinder ikke, så hjælp er nødvendig.
- Det er bedre for stofbrugere at der er ordentlige og sikre forhold. En by som København bør behandle alle borgere etisk og værdigt.
- Det er vigtigt at få stofindtagelsen væk fra gaderne. Det er også vigtigt at stofmisbrugerne får lidt værdighed og ordentlige forhold til at fixe.
- Ellers tager de det på gaden i fuld offentlighed, og det vil jeg som mor helst ikke have at mine børn på 3 og 5 skal se.
- Men jeg synes også at der skal arbejdes aktivt på at hjælpe folk ud af et misbrug.
- Ja selvfølgelig, men det skal være tilbud på stedet. Brugerne skal hjælpes
- Ellers tager de det bare i det åbne rum
- Synes man skal bekæmpe alt hvad der har med narko at gøre: salg, indtagelse, prostitution, kriminalitet
- Jeg synes det er vigtigt at det kommer væk fra gaden
- Det hjælper på smitte og de får hjælp hvis de får en overdosis. Det ville også være godt hvis de i alle stof indtagelsesrum kunne tjekke hvor rent deres stof er.
- Syntes det er vigtigt at hvis man er stofmisbruger så har man et sikkert sted at gå hen og kan få rene sprøjter. For beboerne er det godt at der ikke ligger brugte sprøjter på gaderne
- Det er vigtig der er et sted for dem der er afhængige af deres misbrug.
- Stofbrugerne har et sikkert og rent sted at fixe
- Ja! Jeg mener, det er vigtigt, at stofbrugere kan tage deres stoffer under kontrollerede forhold, og at de er tæt på hjælpen, hvis det skulle gå galt. Jeg har selv besøgt fixrummet Skyen på Vesterbro, da jeg som journalist skrev en reportage derfra. Det var på en måde fint at få set, hvad sådan et sted er.
- Synes det er en tryghed for stofbrugerne og os andre
- Mest fordi, da jeg arbejdede på en skole på Vesterbro, fandt vi tit brugte sprøjter i Enghaveparken, og det samme på Nørrebro i Hans Tausens Parken.
- Vi skal give stofbrugerne anstændig behandling
- Jeg mener ikke borgere og det offentlige bør støtte i sådan en høj grad hvad der er en ulovlig og farlig aktivitet som stofmisbrug jo er.
- Det kan være med til at fjerne efterladte sprøjter fra gaderne
- Sikkerhed for narkomanerne og for offentligheden.
- Det er for risikabelt for børn, og det kan gøre dem for nervøse, når stofmisbrugere efterlader nåle rundt omkring, fx i områder med social bebyggelse eller i offentlige skraldespande. Børnene kan blive bange for at blive smittet med alvorlige sygdomme. Jeg kender et barn, som blev stukket af en nål, da hun legede gemmeleg i et socialt boligområde, og jeg kender et andet barn, som blev meget nervøs for at stikke sig på efterladte nåle eller få blod på sig fra efterladte nåle, når han var i områder, hvor de kunne være efterladt. Hvis der var stofindtagelsesrum, ville det formodentlig mindske antallet af efterladte nåle i det offentlige rum. Jeg håber også, at der i stofindtagelsesrummene kan være tilbud om hjælp til at stoppe med stofmisbruget.
- Jeg synes hash skulle legaliseres og stoffer udleveres af lægen så vi kan få kriminaliteten ned og give stofbrugere tryghed. Jeg tror også der på længere sigt vil komme færre stofmisbrugere sådan
- Ser til dagligt de negative konsekvenser af at de andre stofrum er lukket og h17 er blevet knudepunkt
- det har en afkriminaliserende virkning
- Selvfølgelig skal der være den slags rum. Ellers bliver stofferne taget i offentligheden med langt større dødsfald & kriminalitet som konsekvens heraf.

- Så kan de tage deres stof i fred og ro, sprøjter flyder ikke udendørs og andre borgere ser ikke der bliver taget stoff
- For nogen, vil Ja være Ok. Og andre ikke.
- Af sundhedsmæssige og sociale grunde
- Unge kriminelle indvandrer fylder for meget på gaden. de skal have plads
- Jeg ved ikke nok om stofindtagelsesrum. Beskrivelsen er alt for simplificeret og uden forklaring på, hvad tanken er bag
- Det er langt mere sikkert og værdigt for brugerne og de indtager jo stoffet anyway. De kan komme i kontakt med personer der kan støtte dem professionelt.
- Færre sygdomme pgra fagpersonalet
- Ingen drømmer om at være stofmisbruger. Et velfærdssamfund bør tage vare på alle borgere, og tilbyde dem den hjælp de har behov for, når de har behovet.
- Vi skal undgå unødvendig skade på brugere, samt kanyler og synligt misbrug.
- Det gør det mindre farligt for stofbrugere (fx AIDS).
- Det kan foregå under ordnede forhold
- Det er fint, at det kan foregå i trygge omgivelser
- Misbrugere er en af de mest udsatte befolkningsgrupper, og har ofte en historik som svigtede børn. De har i den grad brug for tilbud, der kan gøre deres liv mindre ubærligt. Stofindtagelsesrum er en medmenneskelig løsning, der fungerer.
- Bedre hygiejne for brugerne og for os andre
- De er afhængige og det er vigtig at afkriminalisere dem.
- De sikrer værdighed og undgår dødsfald ved overdosis og infektioner
- Det er uværdigt at stofbrugere skal sidde/ ligge på trappeopgange, baggårde , legepladser og fixe. At forbigående skal yde 1. hjælp når det formentlig er for sent og at børn skal finde og blive skadet af efterladenskaber. Fixerum redder liv.
- Hvis det kombineres med hjælp til udtrapning
- Så kan det måskesamles et sted
- ved ikke nok om det
- Større sikkerhed for de udsatte
- Tror det giver brugerne større sikkerhed og tryghed og de føler sig måske mindre marginaliserede.
- Uden personligt kendskab til stofmisbrugere mener jeg det er vigtigt at det er rum for misbrugere det kan få hjælp og vejledning med deres misbrug. Der tror jeg stofindtagelsesrum er en vigtig del af indsatsen for udsatte borgere. Jeg tror denne gruppe af borgere har et særligt behov for understøttelse
- Så det er væk fra gaden
- Vi må hjælpe de misbrugere som er der og samtidig undgå sprøjte vilkårlige steder
- Ligesom der skal være hospitaler til de andre syge...
- Det findes ved vesterport området, mener jeg
- Jeg mener at kbh's kommunes indsats på dette her område er gået i den rigtige retning indenfor de sidste 10 år. Tidligere boede jeg i et stærkt belastet område, hvor der hyppigt fandtes kanyler og andet parafinalia, men det er mit klare indtryk at generne formindskedes kraftigt efter åbningen af et stofindtagelsesrum i nærheden.
- Det er godt at få det fjernet fra gaden.
- Ja, såfremt der er belæg for, at det hjælper misbrugerne til en bedre hverdag.
- Jeg tror på trygge rammer hjælper.
- De behøver bare ikke alle at være i mit nærområde. Indretningen af rygekabiner i H17 er ikke optimalt. Der er risiko for konfliktoptrapning
- Det er uværdigt at skulle indtage stoffer i offentlig rum
- misbrugere har også krav på et sikkert helle
- Fint at der er et sted hvor stofbrugere kan indtage deres stoffer
- Så der ikke er så mange synlige stoffer på gaden.
- det gavner stofbrugeren og lokale beboere
- Mulighed for at indtage stoffer under sunde og hygiejniske forhold
- På Vesterbro stod misbrugerne i trappeopgange og smug, en dag lå der en der havde taget overdose foran min indgangsdør en søndag morgen. Det er uværdige forhold for misbrugerne, derfor er muligheden for et indtagelsesrum et godt tilbud for både misbrugere og naboer..
- Københavns mest udsatte borgere har brug for så trygge rammer som muligt
- Ikke i indrebyen. Ideen er god, men det skaber også utryghed ved beboerne
- Som beboer på indre Nørrebro vil jeg gerne støtte tiltaget, og ser det gerne udarbejdet med særlig opmærksomhed på bande-miljøets indflydelse på stofindtag og eskalering af et utrygt lokalmiljø for børn, unge og voksne

- Målet må fortsat være at finde motivationen til at komme ud af misbruget
- Så der ikke ligger kanyler og andet i det offentlige rum. Så stofmisbrugerne ikke indtager stoffer i det offentlige rum.
- Fordi det er bedre at give brugerne en mulighed for at gøre det under ordnede forhold end på gaden hvor de er i større risiko for infektioner mv.
- Jeg synes, det er vores pligt som by, at række ud efter stofbrugere, og skabe en sikker og tryk ramme for deres indtag
- Vi får problemet afgrænset. De får mere fred. Hygiejniske grunde.
- Se nedenstående svar
- da der er stofmisbrugere bliver der nødt til at være stofintagelsesrum
- Det er et samfundsansvar at tage respektfuldt hånd om stofbrugere
- Bedre for stofbrugere
- Der skal være så sikre og trygge rammer som muligt for de mennesker i min by der er stofbrugere.
- bedre hygiejne
- beskyttede forhold, sterilt udstyr og ingen nåle på gaderne
- Men der skal være personale der sikrer at omgivelserne ikke udfordres af dette med det menes før efter stofindtag at brugerne ikke hænger i området
- Der giver et stofmisbrugeret et konkret sted at blive præsenteret sit behandlingsalternativ. Desuden sundhedstjek og hygiejne.
- Der er stadig stort behov for tilgængelige stofindtageelsesrum.
- jeg mener at stofindtagelsesrum er en rigtig god idé, hvis de får stofindtaget og de brugte kanyler væk fra gaderne. Men når jeg samtidig tikker 'ved ikke af, er det fordi jeg ikke ved, hvor godt disse rum virker, eller om de blot skaber nye problemer. Jeg har eksempelvis hørt, at der skulle være massive problemer i forbindelse med fixerummet på Vesterbro. Jeg tror man bør lave grundige pilotforsøg inden og kigge meget tæt på, hvad der har fungeret andre steder.
- Det minimerer risikoen for ulykker, smitte osv.
- For at undgå at stofbrugere skal sidde i en trappeopgang og fixe eller lignede. Det vil være triggerende og mere sikkert for alle, hvis de havde et sundhedshus at indtage deres stoffer i.
- Det er mere sikkert for stofmisbrugerne.
- Det er vigtigt at disse borgere har et trygt sted de kan indtage deres stoffer
- Det er i alles interesse, at stofindtagelse finder sted under ordentlige forhold.
- Bedre for stofmisbrugere og færre gener for beboere og andre.
- God ide, men beliggenheden er vigtig
- Det er bedre at stille trygge faciliteter til stede og hjælpe bedst muligt, snarere end at stofmisbrugeret er efterladt til sig selv på gaden
- Det lyder som en god ide, men jeg har ingen faglig viden om emnet
- Bedre åbent og sikkert.
- Ok at de findes, hvis de benyttes til at guide brugerne mod afvæjning. Ikke bare som rygebar.
- Så de udsatte får den rigtige hjælp
- Det er sikrere for brugerne, og jeg tror det sundhedsfaglige personale har nemmere ved at nå dem.
- Det er bedre at det gøres under kontrollerede forhold.
- Jeg er splittet mellem stofmisbrugernes behov, hvilket jeg anerkender, og det miljø det skaber omkring stofindtagelsesrummet. Vil meget nødtigt selv bo i nærheden af det.
- der kæmpes en forgæves kamp mod at indtage narko. En mere målrettet indsats er påkrævet. Eet og midlerne KUNNE være kontrolleret indtagelse.
- Det er mennesker, der er langt ude, og det er vores pligt at passe på dem.
- Når først de er blevet misbrugere syntes jeg vi skal give dem den hjælp de har brug for og så vidt som muligt få det væk fra gaderne så børn kan færdes frit uden bekymringer. Problemerne for misbrugere ligger før de bliver misbrugere så det er der indsatsen skal være. Når skaden er sket skal man minimere problemerne med det og favne at de har problemer
- Stofindtagelsesrum beskytter både stofindtagere og folk i lokalsamfundet.
- Synes vi skal sørge for at brugte kanyler ikke bliver smidt på gaden og stofmisbrugerne kan få hjælp, men jeg vil ikke bo et sted hvor mange stofmisbrugere "hænger ud".
- Stoffer er kommet for at blive. Kriminalisering har igennem 50 år ikke vidst sig at have nogen effekt, derfor må behandling være vejen frem.
- Det er den eneste rigtige og anstændige måde at passe på vores udsatte borgere med et forbrug af stoffer.
- Der er tale om mennesker på samfundets bund, der ikke har noget som helst kørende for sig. Et stofindtagelsesrum kunne forbedre deres livskvalitet drastisk, så de ikke dør i deres eget skidt, af infektioner, overdosisser eller lignende. Derudover kunne det også udgøre en base for uforpligtende og ufordomsfuld snak med brugere der eventuelt overvejede at søge hjælp eller stoppe.

- Mener at det skal være kontrolleret, ikke egne stoffer.
- mere sikkerhed for alle
- indtagelse af stoffer vil fortsætte. Hvis det kan ske i særlige rum, vil det ikke ske på legepladser mv., hvor børn og andre borgere kan komme til skade
- Rådgivning er nærmest vigtigst
- Jeg tror det er rart for både misbrugere og borgere, at misbrugere har steder hvor de i fred og ro kan indtage deres stoffer.
- Jeg mener det kan have en positiv effekt på levestandarden for misbrugeren, men placeringen kan være problematisk og det samme kan arbejdsmiljøet for de ansatte. Dette er ikke ligegyldige udfordringer-
- Lyders om en god hjælp for stofmisbrugere i udsatte områder/miljøer. Dog kender jeg ikke meget til det.
- Tænker det må være mere trygt for stofbrugere at kunne indtage deres stoffer i rolige omgivelser. Det er også mere værdigt efter min mening.
- Man bliver ikke misbruger, fordi der er stofindtagelsesrum, men man bliver måske exmisbruger hvis man kommer sådan et sted.
- det er godt at sørge for at fx kanyler ikke ender på gaden hvor de kan være farlige og hvis nogen får en overdosis kan de få hjælp med det samme.
- Fixerum gør indtagelsen mere hygiejnisk og nedbringer risikoen for smitte mellem narkomanerne, og samtidig nedbringes antallet af kanyler mv. i parker og på legepladser (som jeg dog aldrig har fundet i vores bydel)
- Jeg ønsker det både for at mindske risikoen for misbrugerne og for omverdenen.
- Jeg betragter brugerne som syge, der skal have hjælp. Jeg tror ikke det hjælper at stresse dem ved at gøre det vanskeligt for dem at indtage de stoffer som er nødvendige for dem. Samtidig skal de tilbydes hjælp til at blive "clean".
- Jeg mener dette giver muligheden for et mere kontrolleret og mindre stigmatiserende miljø for stofbrugere.
- Helle for stofmisbrugere
- Hvis det er med til at mindske dødelighed, chikane og tyveri (både af og imod brugere). Det sundhedsfaglige personale skal være uddannet til at kunne rådgive, den dag brugere rækker en hånd ud om hjælp.
- Rent rum
- Vi skal have støtte og hjælp til alle
- Vil disse livebrugt? Er der analyser der understøtter det?
- Stofmisbrug, som indebærer kriminalitet og asocial adfærd, skal ikke serviceres, men bekæmpes.
- Det handler grundlæggende om, at sikre god hygiejne og sikre forhold for brugerne. Det handler om at give dem trygge rammer hvor de kan finde rådgivning og hjælp så frem de er åben overfor det. Jeg mener, at stofindtagelsesrum kan være med til at øge disse menneskers livskvalitet og selvværd - vi kommer ingen vegne med en stigmatisering og udgrænsning af mennesker, som typisk befinder sig i udkanten af fælleskabet, som det er.
- For at vise i det mindste lidt menneskelighed og værdighed over for brugerne når samfundet ikke kan løse problemet - eller fange bagmændene
- Det skal være sikkert for både brugere og omgivelser, brugerne får hjælp til sikker indtagelse+ forebyggelse, men omkringboende bliver skånet for brugt værktøj og stærkt påvirkede brugere
- Så misbrugere kan blive opdaget og behandles.
- Narkotika er ulovligt
- Jeg ser det som en god måde at komme i kontakt med brugerne og oprette en relation til dem, så de måske kan hjælpes videre. Derudover er det kun godt hvis det mindsker kanyler mm rundt omkring i gadebilledet.
- Fordi jeg tror, at det mindsker risikoen for, at mennesker dør eller får det endnu værre, end de i forvejen har det. Og fordi folk kommer i kontakt med professionelle og potentielt kan få hjælp til at komme ud af misbruget.
- Det er bedre end kanyler i sneboldene - som da jeg var dreng.
- Vi skal sørge for ordentlige forhold til stofbrugere
- Undgå sygdom og samtidigt skærme børn fra at se stofindtagelse
- Det nedsætter risikoen for infektioner for de udsatte og dermed dødeligheden. Derudover gør det det langt mindre uværdigt og stigmatiseret at være stofbruger.
- Stofmisbrugere skal hjælpes. Stofindtagelsesrum øger tryghed og hygiejne
- Man får nogen typ af støtte og kontakt med mennesker som er anderledes
- Jeg er for stofindtagelses rum for at der ikke skal flyde sprøjter etc på gaderne og for at de der er i misbrug kan få hjælp hurtigt hvis det går galt

- Det skaber et trygt sted for brugere, hvor de kan få hjælp til hygiejne og der vil være nogle der kan se hvis de tager får meget. Desuden vil det mindske efterladte kanyler mm. i det offentlige rum, hvor børn fx kan finde det.
- Man skal bruge økonomien på forbyggelse
- Jeg mener det er en god ide, men det bør være meget længere væk fra sådan et tæt beboelsesområde som indre vesterbro. Desuden skal der være en meget større bemanning til stede helt tæt omkring stofindtagelsesrummene hele døgnet rundt i form af polititi eller andre vagter der kan forhindre optøjer og larm fra de narkomaner der lige har indtaget deres stof og reagerer meget meget voldsomt i gadebilledet, eller har abstinenser. Det er meget voldsomt at se den slags tilstande især for vores børn. Om natten kan de råbe meget højt lige foran vores vinduer, og skændes og det er også kilde til frygt og forskrækkelse især for børnene. Så hvis det ikke kan være andre steder end lige i indre vesterbro, så skal der en seriøs bemanning til at beskytte kvarteret
- det er humant både for misbrugere og borgere
- Kommunen skal ikke betale
- Så er misbruget samlet et sted. Der ligger ikke affald og flyder.
- Det fremmer sikkerheden for alle. Er en human måde at gøre tingene på
- Eller maksimum 1 på fx Vesterbro.
- Det er ulovligt at være i besiddelse af stoffer
- Det har vist sig at være gavnligt
- misbrugere skal væk fra det offentlige rum når de indtager deres stoffer
- Godt at der er mulighed for at indtage stofferne kontrollerer
- Se nedenfor.
- Dette kan øge sikkerhed og hygiejne, samt mindske eksterne konsekvenserne, ved handlinger der alligevel finder sted.
- Jeg synes, det er fornuftigt, at skabe trygge, renlige og i det hele taget ordentlige rammer for stofindtag. Jeg tror på, det giver færre dødsfald eller andre alvorlige hændelser i forbindelse med stofindtag, da der er sterilt udstyr og bedre rammer for at undgå fejludosis eller andre forgiftninger. Det fjerner også nogle af de midbrugende fra gadebilledet
- Men er samtidig bevist om, at det medføre utryghed i lokalmiljøet da det tiltrækker flere udsatte og psykosociale meget udsatte borgere.
- men ikke i direkte nærhed af beboelse
- dette er en test
- Det er sikrere for både stofmisbrugere og borgerne i al almindelighed
- som nedenfor
- Hensynet til misbrugere og borgere i generel forstand
- Men ikke samme sted/bydel
- For at samle misbrugere ét sted og sørge for, at de får hjælp, hvis de har behov for det i situationen
- Jeg sætter mine medmenneskers sikkerhed højere end lovgivningen på dette område.
- Respektfuldt over for udsatte mennesker.
- Alt andet er uværdigt og uhygiejnisk
- Vigtigt at hjælpe stofmisbrugere til at indtage stoffer under sikre forhold

Hvad mener du, at formålet med et stofindtagelsesrum skal være?

- rfjfmf,f
- ffff
- Sikker indtagelse væk fra gaden, skadesreduktion
- Færre dødsfald og harm reduction i det omfang, det er muligt og stofbrugeren ønsker det
- Mindske smittefare ved urene nåle blandt misbrugere

Få beboere til at føle sig trygge

- At holde stofmisbrugere væk fra gaden, når de tager stoffer.
At holde gaden fri for kanyler etc.
- Det de allerede er; en mulighed at at indtage stof i trygge rammer, hvor der er sundhedsfagligt personale til rådighed, som kan guide og yde evt. akut førstehjælp.
- Værdighed
 - Sikkerhed
 - Sundhed
 - Undgå overdosis
 - Rent værktøj

Mulighed for at få viden om tilbud
Mulighed for at tale med andre mennesker
Nærhed

- At skabe en harmonisk by der håndterer lokale problemer og giver misbrugerne og beboerne mulighed for sameksistens.
- Så stofbrugere kan få sundhedsfaglig hjælp, hvis de har behov, så antallet af døde af en OD reduceres.

Samt at få evt. Sprøjter og andet væk fra gader og trappeopgange osv

- Et sikkert sted for brugere at få deres fix og hvor der sørges for at der ikke ligger kanyler i det fri, som kan være til skade for resten af borgerne. Sterile kanyler til brugerne, så de mindsker smitterisiko.
- at få de stakkels mennesker væk fra gaden og formindske voldelige optrin som vi ret tit bevidner med mine børn osv. Og at de kan få hjælp med det samme når noget går galt. Der er hundrede gode grund til at have stofindtagelsesrum.
- At de, der bryder loven ved at tage stoffer, kan gøre det i et sikkert og rent miljø, så de ikke fx pådrager sig sygdomme som hiv ved genbrug af kanyler, eller så der er en hjælpende hånd, hvis de skulle opleve en overdosis.
- Det hjælper folk med at tage stoffer på en mere sikkert måde
- At misbrugerne i det mindste kan dels sidde i fred og få ordentlig og sterilt 'værktøj'.
- Skabe et sikkert alternativ til gaden.
- To ting. Først og fremmest for at gøre det mere sikkert for stofbrugerne at indtage deres stof. For det andet for at samle det mere så det ikke foregår i baggårde, legepladser mm., hvor der dermed er risiko for at stofbrugernes remedier efterlades og kan være til fare for børn, dyr mm.
- ?????
- Mindske dødelighed og prøve at komme i kontakt med udsatte. Mindske smitte med tidligere brug nåle og lign
- At hjælpe brugerne, hvis de får taget en overdosis eller lign. Tale med dem, hvis de har brug for det, henvis dem til evt. hjælp samt give brugerne har et sikkert, trygt og hygiejnisk sted at tage stoffer.
- Friholde gaderne
- At give de mennesker en brik til et værdigt liv. Narkomaner er mennesker, som bliver presset så langt ud overalt, at de ikke har overskud til at tænke på, hvor de fixer - så at give dem et alternativ, som er attraktivt og let at bruge og med sundhedsfagligt personale, som kender brugerne og kan spotte følgesygdomme, gør en forskel i de enkeltes liv.

Og så er der naturligvis bieffekten, som fjerner noget af det fra gadeplan og dermed vores børns øjne.

- At kanalisere misbrugere over i en form for afvænnning. Nu er det bare - kynisk sagt - en forlængelse af selvmordet. Desuden bør det udelukkende være et tilbud told anskue misbrugere. H17 har hele sommeren været teltlejr for en betragtelig mængde af asylansøgere, som burde have deres problemer løst et andet sted. Og det er ikke sagt på en DF agtig måde, men det er helt vildt at være nabo til
- Ordnet forhold for misbrugerne så misbrugerne kan reducere stress og få hjælp. Endvidere giver det langt færre ubehagelige oplevelser med misbrugere i opgange, portåbninger og skolegårde.
- Give misbrugere et værdigt alternativ til at fixe på gaden, hjælpe misbrugere med deres liv generelt og støtte misbrugere i, at komme ud af deres afhængighed.
- At nedsætte dødeligheden blandt stofbrugere samt aflaste de påvirkede områders beboere (uønskede stofindtag samt fixe-affald)

Derudover at kunne brobygge til relevante tilbud til stofbrugere

- Samme som ovenstående beskrivelse.
- Et godt sted hvor stofmisbrugere kan føle sig sikre og fortrolige at komme og få råd og vejledning om deres situation.
- At give stofbrugere et trygt og sikkert stofindtag med respekt og værdighed
- At skabe tryghed for den udsatte borger, hvor der er ro til at indtage stoffet og under ordnede forhold.

At bringe de misbrugende væk fra kældre og gadehjørner.

- Mere sikkert stofindtag for brugere, mere tryghed i gaderne for beboere og brugere.
- Give brugerne værdighed, sundhedsfaglig hjælp og få dem væk fra gaden.

- At få stofmisbrug væk fra offentlige pladser, parker, legepladser mv

Give misbrugerne sikre omgivelser og remedier - rene nåle mv

Give misbrugerne en mulighed for at kunne tilkalde hjælp nemt ved evt overdosis

Skabe en relation mellem misbrugerne og kommunen i form af trygge rammer og åbenhed frem for formynderi

- sikkerhed for brugerne
renholdelse af byen
- Give et sikkert rum til stofbrugere hvor de udover at kan tage deres stoffer under ordnede forhold også har adgang til personale som kan guide dem til evt at trappe ud af stofbruget, til at få styr på deres privatøkonomi, alm lægetjek, få styr på boligforhold og evt behandling af psykiske problemer
- at misbrugerne har et sted (hele døgnet!) hvor de i fred kan tage deres stoffer, og hvis der sker dem noget, så er der personale der kan tage sig af dem.

evt også en kontakt med misbrugsbehandlere og sociale myndigheder så der kan etableres en kontakt man kan bruge til at støtte de udsatte borgere.

- At stofindtagelse kan foregå trygt sikkert og hygiejnisk.
- Ro
- Alle stofmisbrugere skal have mulighed for sikkert at indtage stoffer, så vi undgår spredning af hepatitis og HIV blandt misbrugere. Derudover er det også vigtigt for både beboere i området samt brugere, at det ikke er synligt i gadebilledet. Der skal også være mulighed for råd og vejledning i indtagelsesrummene, men ikke et must at de deltager i det.
- At misbrugerne ikke fixer på gaden.
- Holde misbrugerne væk fra gaden samt deres værktøj, så det ikke ligger og flyder.
- et godt sted, hvor der er renlighed og venlig kontrol, som giver den enkelte sikkerhed.
- At sikre et trygt sted, hvor stofbrugere kan tage deres stoffer uden yderligere fare for sundhed eller kriminalisering. Mulighed for hjælp fra sundheds- og socialfagligt personale, hvis behov.
- Sikre at stofbrugere har et relativt sundhedsmæssigt trygt/ rent sted at søge hen, hvor de måske også kan komme i kontakt med kommunale medarbejdere eller frivillige der kan hjælpe dem med de formentlig mange (andre) problemer de måtte have, og viden den anden vej om deres situation og omfanget af problemstillingerne.

Og for alle os andre borgere, særligt beboere i de områder hvor der er meget salg og indtagelse, at det ikke flyder med kanyler eller andet på gaden som særligt vore børn kan komme til skade ved.

- At give udsatte borgere fred og ro til at indtage deres stof med hjælp, anbefalinger og råd fra sundhedspersonale.
- Hygiejne, sikkerhed, professionel hjælp, rolige omgivelser...
- Junkies er junkies. Derfor giv dem ordnede forhold.
- Sikkerhed for stofmisbrugere.
Mulighed for hjælp.
Færre stofmisbrugere og deraf utrykthed i gaderne.
- At holde dem væk fra gaden
- Jeg mener at formålet skal være at misbrugere kan komme i disse rum og på sikker vis indtage deres stoffer, der vil være en bedre hygiejne end der vil være hvis de tager stofferne på gaden og dermed en øget sikkerhed for brugerne.
- At de brugere der under alle omstændigheder alligevel vil bruge stoffer kan gøre det i mere sikre og trygge omgivelser.
- Jeg mener, at formålet er, at minimere risikoen for at brugerne tager en overdosis eller bliver smittet med HIV pga brug af urene kanyler samt at der vil være personale der kan hjælpe, hvis de bliver syge/forgiftet af dårlige stoffer
- Sikkerhed og undgå at det flyder på gaden
- Ordne forhold, hjælp og støtte til narkomanerne, friske kanyler osv.
- Give stofmisbrugere et sted hvor de sikkert kan indtage stoffer, i henhold til sikkert udstyr mm.

At de ikke indtager det på gaden og f.eks. efterlader rester over det hele for børn og unge til at finde dem

- Stofindtagelse
- At gøre det mindre risikabelt for stofbrugere at indtage stoffer. Den skadesreducerende tilgang til mennesker med stofafhængighed og -misbrug er langt mere effektiv end nul tolerance politikken.

Der skal hjælpes, ikke fordømmes, da dette er et sundhedspolitisk - og ikke et moralsk - anliggende.

- Undgå fritliggende sprøjter, bedre opsyn, hurtigere behandling på grund af synlighed og nye misbrugere bliver hurtigere spottet
- Fra mit eget synspunkt behøver jeg ikke at blive ked af det, stresset eller bange som nu hvor jeg bliver påmindet om problemerne dagligt fordi jeg bor overfor Mændenes hjem på Hillerødgade/Nattergalevej. Det gør mig meget utryg.

Set fra stofmisbrugernes vinkel kan jeg forestille mig at de klart helst vil undgå at genere andre, de vil også være mindre stressede og angstede. Det er betryggende at der er nogen tilstede både som rådgivere og hvis det skulle gå galt, kan personalet gøre noget ved det.

- Give stofmisbrugere et sted hvor de kan indtage stofferne i miljø der ikke stresser dem og ikke skal sidde i porte og opgange.
- Det vil give godt ro både for stofmisbruger og borger, at de har et fast sted at søge hen, hvor der også er en eller anden form for tilsyn, dette betyder os for os borgere, at de ikke hænger på gader, skolegårde, opgange osv. Og Junker sig. Derudover bliver stofmisbrugerne heller ikke så stressede og dermed aggressive, til fare for almindelige borgere.
- Undgå at kanyler bliver smidt ude i det fri. Søger for kontrolleret indtagelse af stoffer ved opsyn
- Sikkerhed og tryghed for brugeren
- Sikre stofbrugernes helbred bedst muligt.
Give tilbud om afvænnning.
Fjerne misbrugere fra det offentlige rum (legepladser, parker m.m.).
- Ordentlige forhold for mennesker med et misbrug, fjernelse af kanyler mv. fra gaderne, mulighed for at møde misbrugere under ordentlige forhold
- At sikre et trygt og sikkert rum for stofindtagelse for brugeren.
- Ikke have kanyler mv. liggende rundt udenfor. De stofmisbrugende ikke samles udenfor for at indtage stoffer.
- Det skal være så sikkert og trygt at have en sygdom/misbrug i Danmark, som muligt.
- Der er flere:
 1. Det er et rent og sikkert sted
 2. Det mindsker nåle og andet udstyr i det offentlige rum.
 3. Der er en chance for behandling af stofmisbrugerne.
- Det samme, nemlig at stofindtagelsesrum er en måde at sikre stofmisbrugere lidt værdighed på, og de hjælper også med til at begrænse forekomsten af sprøjter på torve og legepladser rundt omkring i byen.
- Er sikkert, rent sted, hvor misbrugeren også kan få tilbudt hjælp til at stoppe
- Større sikkerhed for stofbrugere, renere forhold, brobygning til sundhedsvæsen og socialvæsen, lettere adgang til information om stoffer og sundhed, forebyggelse af dødsfald.
- sikkerhed for de udsatte
- sikkerhed for brugerne - stofindtagelse væk fra gaderne - tryghed for borgerne
- Undgår stofindtagelse i det offentlige rum
Undgår farlige situationer i offentlige rum (brugte kanyler)
- At sikre ordentlige forhold for stofbrugere, mindske sygdomsspredning og hæve de generelle sanitære forhold omkring de stofmisbrugende.
Desuden kan det sekundært også give kontakt og rådgivning til de stofmisbrugende, så længe det ikke skræmmer dem væk fra tilbudene
- Sikkerhed såvel personlig som hygiejnisk. Samtidigt kan man vel på en eller anden måde være i kontakt med dem og give dem et bedre liv eller endda få dem i afvending.
- At der er tryghed for stofbrugere
At der er god hygiejne så stofbrugere undgår smitte og infektioner
At det ikke foregår i det offentlige rum, så brugerne kan have privatliv omkring sig, og at andre ikke konfronteres med stofindtagelse.
- 1) At beskytte børn for at kunne samle sprøjter op stikke sig på dem.
2) At stofmisbrugere får flere infektioner end højst nødvendigt ved deres indtagelse. Der kan dog stilles et mindre spørgsmål ved om det vil højne indtagelsen af stofmisbrug, fordi stofindtagelsesrum kan sende et signal om at stofindtagelse er okay.
- At sikre, at tilværelsen ikke bliver for sølle for misbrugere. At de får nem adgang til sundhedspersonale og sagsbehandlere.
- Det er sikrere. Det er mere inkluderende.
- Rene og rare rum for brugere

- At få støtte nogle af de mest udsatte mennesker i Københavns Kommune, ved at få skaffet ordentlige forhold. Formålet er at de skal kunne indtage stofferne i et rum med et personale, så deres liv ikke er i fare på gaden eller i andre miljøer hvor der fikses.
- Sikkerhed og sundhed for udsatte borgere
- Et trygt sted for stofmisbrugere samtidig med at det får stofindtagelse væk fra andre offentlige rum som toiletter, legepladser og parker.
- I stedet for at misbrugerne bruger gader, parker, offentlige toiletter vil det være bedre og mere sikkert for alle, at de har et fast sted at gå hen. Problemet med stoffer forsvinder ikke ved bare at nægte stofindtagelsesrum. Tværtimod så vil almindelige borgere blive en del af problemet.
- At stofbrugere i rolige og sikre rammer kan indtage deres stof
- Tryghed for misbrugerne og beboerne.
- harm reduction
- At få dem væk fra gaden, legepladser og andre steder det ikke hører hjemme.
- Stofmisbrugerne findes jo og de lever en på mange måde nedværdigende tilværelse. Dette giver misbrugerne lidt ro og tryghed.
- Hjælp, vejledning og orientering til stofmisbrugere
- Ordentlige forhold for alle.
- At støtte folk med et stofproblem, ved at mindske risikoen for at "noget går galt" mest muligt. Desuden vil man kunne rådgive dem ved at have normale, forstående samtaler med dem, når de opsøger stofindtagelsesrummet. Forestiller jeg mig i hvert fald. Jeg ved ærlig talt ikke så meget om emnet.
- Få stofbrugere væk fra gaden og ind i mere sikre, rene og ordentlige forhold. Desuden sikre at der ikke ligger kanyler rundt omkring på gader og i parker
- et sikkert sted
bedre hygiejne
hjælp hvis noget går galt fx overdosis
- At samle affald ét sted samt sundhedspersonale
- Sikkerhed, både for stofmisbrugeren og omverdenen
- Formålet med et stofindtagelsesrum er både at give sikre forhold for stofbrugerne, mulighed for at stofbrugerne kan række ud til sundhedspersonalet i forhold til at få hjælp til at komme ud af stofmisbruget og at sikre at brugte kanyler kan bortskaffes på en sikker måde.
- Sikre trygge rammer
- Holde deres kanalyer mv. væk fra gaden.
- At skabe trygge og sterile rammer for stofmisbrugere, så risikoen for infektioner eller overdosis mindskes.

Derudover mener jeg at det er væsentligt at have øje for at ved at skabe tilstrækkelige stofindtagelsesrum gør det også gaderne og pladser som ellers bliver brugt ved indtagelse af stoffer trygge for beboerne i området.

- Sikre forhold for brugerne
- at gemme narkomanerne væk
- Det er et kæmpe problem med misbrugere i det offentlige rum. De burde fjernes helt og i behandling - urealistisk ja, desværre.
- sikre hygieniske forhold. Kan kombineres med andre sociale tilbud.
- - mindske infektioner og andre følger
 - sikre dialog og kontakt
 - sikre relevant sundhedsfaglig hjælp
 - motivere for behandling/informere om behandling (dog med det forsigtighed, at det kan virke afskrækkende og demotiverende)
 - sikre kontakt til de stofafhængige
- Det skal være sikkert for borgerne at tage deres stoffer- det er vigtigt med et trykt miljø hvor der er nogle professionelle som kan hjælpe ved overdoseringer mm.
- Sørge for ordentlige og sikre forhold for narkomaner. Skabe tillid til systemet via accept
- Renhed
Mulig hjælp
Støtte
- At stofbrugere kan indtage deres stoffer i trygge rammer, hvor det er muligt at få hjælp ved fejlfix, overdoser, m.m.
- Give de stakkels mennesker et værdigt liv
Eventuelt hjælpe dem med deres fysiske lidelser
- øget sikkerhed, muligvis hjælp til at komme ud af misbrug

- Sikkerhed for stofbrugere
Kanyler oa væk fra det offentlige rum
Skærmelse af stofbrugere
- Undgå at stoffer indtages andre offentlige steder som parken mv - til fare for andre borgere
- at give stofmisbrugere et "helle" hvor de i ro og under ordnede forhold kan indtage deres stoffer
- Formålet bør være at give stofbrugere ordnede forhold, hvor de i trygge og ikke-sundhedsskadelige rammer kan indtage deres stof. der bør være sundhedspersonale til stede, men også foranstaltninger, der forhindrer uro og stofsalg i området omkring rummet.
- At vi som samfund ved de har et sted som er trygt og fixe. For og få misbruger samt deres affald væk fra gaden.
- At stofmisbrugere kan tage deres stoffer, uden stress og andet. Og de lettere kan få social hjælp til at komme ud af deres misbrug.
- At få indtaget væk fra gaden, at monitorere indtaget og at hjælpe stofmisbrugere under indtaget
- at brugere kan få bedre sundhed, sikkerhed og værdighed
- At genere de omgivende beboere så lidt som muligt, samt skabe trykke rammer for stofbrugere
- At stofmisbrugere har et fast sted, hvor de kan indtage stofferne på en ordentlig måde (hygiejnen skal være i orden). Sundhedsfagligt personale er til stede og det er godt. Vejledning er også godt og så vejledning til et eventuelt bedre liv. Hvilke muligheder stofmisbrugeren har for at få et bedre liv.
- At få stofbrugere, og dermed deres værktøjer væk fra gaderne. De kan anvende deres stoffer i fred og det er godt, at der er sundhedsfagligt personale til stede.
- Tryghed og kontrol samt mindre smitterisiko i forhold til dødelige sygdomme (aids)
- At de er der og ikke hvor børn leger og skolegårde det ser jeg ofte på sundbyøster skole ude område
- Sænke sygdom blandt stofmisbrugere.
Mulighed for at komme i dialog med misbrugere.
Opbygning af netværk blandt misbrugere.
Information til misbrugere omkring farlige stoffer i omløb.
- sikre trygge og hygiejnisk forsvarlige forhold for stofmisbrugere
- At få folk væk fra gaden
- Synes det er inhumant og uhygiejnisk, at misbrugere er nødt til at stå i opgange og trappeskakter og sprøjte sig. Alt for mange bliver unødigt syge og dør at de usle forhold.
Samfundet vil også få nemmere ved at komme i kontakt med dem, og forhåbentlig hjælpe dem ud af misbruget.
- sikkerhed for både brugere og borgere. Forebyggende arbejde overfor stofbrugere og sikring af at kanyler og nåle ikke flyder i bydelen.
Forventer at stofindtagelsesrummet sikres således at brugere kan tage deres stoffer i fred men også at det sundhedsfaglige personale er sikret mod overfald mm
- At hjælpe narkomanerne til et lidt mere værdigt liv.
- Sikrere redskaber
At narkomanerne ikke bruger offentlige toiletter
At de ikke gør det på gaden og i opgange
Sikrere affald, så børnene ikke risikerer noget
At der er fagligt personale, hvis en narkoman bliver dårlig
- Er sikkert sted at indtage stofferne
- At få stofmisbrugere væk fra gaden.
Undgå dødsfald, overdosis, HIV-smitte via kanyler osv. blandt misbrugere.
- at forvalte stofmisbrug under de mest sikre forhold
- At der er mulighed for at indtage stoffer i et sikkert miljø og for at få det væk fra gaden.
- Sikkerhed, tryghed og hygiejne både for misbrugere og andre borgere.
- Sikre stofmisbrugere så de ikke skal indtage stoffet ude i det åbne steder.
Sikre beboere mod kanyler på jorden
- Formålet er at give tryghed til stofmisbrugere, og hjælp, hvis noget går galt.

Det er så ydmygende, at skulle gemme sig i baggårde og trappeopgange.

Stofmisbrugere er, af vidt forskellige årsager havnet i den situation, og langt de fleste, ønsker sig fri af stoffer, så de kan leve et almindeligt liv med arbejde og familie.

Formålet må også være, at få hjulpet nogle, så de måske kan blive stoffrie.

Rummene kan også være med til at mindske utryghed i de områder, hvor der er mange stofmisbrugere. Uden at vide det, så tror jeg, at stofmisbrugerne tiltrækker kriminalitet.

- oplysning, opsyn og støtte.
- Stofindtagelse skal ikke foregå i det offentlige rum. Det er uværdigt for stofbrugerne. Stoffet bør indtages under tilsyn i forhold til brugernes tilstand efter indtagelsen.
- de kommer væk fra gaderne
- At skabe sikre rammer for stofbrugere for at mindske antallet af OD, samt være støttende og vejledende i de ønsker samt udfordringer stofbrugere måtte opleve og have.
- Sikkerhed for brugerne og at byen er ryddelig for kanyler blod og den slags så andre ikke kommer til skade
- Dem der fixer kan bruge rent udstyr uden at få sygdomme. Sundhedspersonalet kan hjælpe ved overdoseringer m.m. Forhåbentligt kan nogen blive hjulpet til at holde op med misbrug. De bydele hvor der har ligget sprøjter på gaden, har det vist hjulpet med intagerum
- Udsatte borgere kan indtage deres stoffer under beskyttede hygiejnisk forhold
- Dels at give stofindtagere en chance for at fixe i rene omgivelser. Dels at give dem et "frirum", men også for at mindske risikoen for at nogen finder sprøjter, bliver chikaneret eller bliver forskrækket over at støde ind i dem i opgange under tunneller eller lignende.
- Har jeg beskrevet oven over.
- Stofmisbrugerne kan indtage deres stoffer under hygiejniske forhold
- Borgerne i københavn undgår der flyder med brugte kanyler i deres område
- Få narkomanerne væk fra gaderne.
Mit område er nok ikke det hårdest ramte, men jeg glemmer aldrig synet, da jeg tilfældigt så ned ad en kældertrappe på Vesterbro, og der sad to forhutlede mennesker, hvoraf den ene fixede den anden.
Måske kunne narkomanerne få lidt mere menneskelig værdighed ved at kunne gå et rent sted hen.
- at legalisere indtagelse af narkotika
- Har intet formål - hjælper kun stofmisbrugerne til at forblive i deres misbrug.
- At stofmisbrugerne får mulighed for at indtage deres stoffer i trygge omgivelser. Med mulogjed for hjælp ved overdosis. Desuden er nåle etc sterile.
- Sikkerhed for brugerne. I tilfælde af en overdosis kan de hurtigt få kvalificeret hjælp. Desuden betyder det jo også at de og deres brugte udstyr kommer væk fra gaderne.
- at brugerne kan indtage deres stoffer under mindre kummerlige forhold, og få hjælp hvis noget går galt.
- Tryghed
- En plads hvor de kan gøre det, som de ellers alligevel vil gøre. De kan således have rene forhold, møde andre misbrugere og evt. få rådgivning fra sundhedspersonalet.
- Sikkerhed og sundhed for stofbrugerne
- Et sikkert og trygt miljø hvor misbrugere kan få testet deres narko og derefter fixe det i ro og mag.
- Sikker stofindtagelse
- Sikre at stofmisbrugeren kan indtage stoffet under ordnede forhold og med "rent værktøj" og så er det super med tilstedeværelsen af sundhedspersonale. Derudover minimeres "affald" i form af kanyler m.m. rundt om i gadebilledet ligesom "almindelige" beboere ikke skal konfronteres med "koksede" personer, som for mange vil skabe utryghed. Misbrugeren udstilles så heller ikke i det offentlige rum, så stoffet kan indtages "værdigt og uden stigmatisering".
- Sikre og rene rammer og mulighed for målrettet information og rådgivning
- det beskytter både misbrugere og borgere
- Trygge rammer for bruger og naboer.
At brugerne kan få hjælp til en bedre fremtid på sigt, og rene trygge omgivelser mens de er misbruger.
-naboer slipper for efterladenskaber
- beskytter både misbrugere og borgere
- Sikkerhed og værdighed for brugerne, ingen kanyler o.l. i byrummet
- Jeg tænker at de har det svært nok, så det kunne være en lille lettelse i deres strabadseredes hverdag at komme ind i et rent rum, væk fra offentligheden og kunne tage deres stof.
- Trygge og sunde forhold for brugere og borgere
- Så kan de få faglig hjælp hvis det går galt for dem Fks hvis de stikker sig forkert og de kan sidde i fred og ro

- Det skal være at sikre, at personer, der er afhængige har et trygt og sikkert sted at indtage deres stoffer, så de ikke bliver (endnu mere) syge af deres misbrug. Derudover kan kontakten til sundheds- og socialfagligt personale måske give folk nemmere mulighed for at komme ud af deres misbrug, hvis de ønsker det.
- Sted for at indtage stof under rene og sikre forhold
Mulighed for at komme i kontakt med hjælpetilbud til stofindtageren
Sikre at kanyler etc ikke flyder i gaden men bliver bortskaffet ansvarligt
- At skabe ordentlig forhold for misbrugerne
- At støtte og hjælpe medmennesker i en dårlig livssituation, give stofbrugerne et menneskeværdigt liv.
- At menneskene har så rene og værdige forhold som muligt og at der er sundhedspersonale til at hjælpe med deres helbredsmæssige forhold. Og at det kan være med til at holde kanyler fra det offentlige rum.
- At sikre at der er sikre/ordentlige rum for stofmisbrugerbe at indtage deres stof
- De borgere, der er stofbrugere, kan indtage deres stoffer på en mere betryggende og værdig måde. Det er borgere, der på ubehagelig vis er blevet brikker i kriminelles spil. Disse borgere har brug for al den hjælp og støtte, de kan få!
- At sikre bedre forhold for stofbrugere og skabe større åbenhed omkring det.
- Rent og sikkert indtagelsesrum væk fra bybilledet. De skal dog ikke grupperes i områder, da det isolerer problemet.
- Tryghed og sikkerhed for misbrugerne. Varme rene lokaler.
- At misbrugeren ikke skal stå i opgange, baggårde og lign. steder for at indtage sit stof!
- Formålet skal være at stofbrugere har et sikkert sted hvor de kan tage deres stof i hygiejniske omgivelser. Desuden er det også et hvor stofbrugere har mulighed for at interagere med fagligt kyndige mennesker der også kan have den funktion at hjælpe dem ud af deres misbrug, hvis stofbrugere har et ønske om dette. Endvidere vil sådant et stofindtagelsesrum også øge tryghed hos beboerne i København, da nåle og lignende ikke flyder i København hvor man selv kan komme til at stikke sig ved uheld, eller at børnene finder disse nåle og sprøjter.

Med et stofindtagelsesrum vil der også være et signalement om at vi i samfundet også tager os af udsatte stofbrugere og på den måde øger det forhåbentligt stofbrugernes tilknytning til samfundet og dermed en lettere vej til et stoffri tilværelse.

- indtage stoffer i trygge rammer
- At sikre sundhed og trygge rammer
- Brugte kanyler i byrummet undgås.
- At få stofmisbrugere væk fra gaden og ind i trygge og mere hygiejniske omgivelser. Men sådanne rum skal følges op af en intensivt indsats for at få flere i behandling.
- AT give brugerne et sikkert sted at indtage stof - desuden kan rummet fungere som kontakt sted for dem, der har brug for hjælp.
- At brugerne kan få sit fix under ordentlige rammer
- Hjælpe udsatte medborgere, give sundhedsmæssig hjælp
- At de har et sted at gå hen, så de ikke sidder på legepladser om aftenen og efterlader kanyler...
- Stofmisbrugere skal ikke ligge og dø alene på et banegårdstoilet. De skal kunne tage deres stoffer i en ren og opvarmet kabine med rene nåle. Der skal være mulighed for at tilkalde hjælp ved overdosis. Der skal være en hotline til en vagtperson, som kan henvise en motiveret misbruger til et relevant tilbud. Stedet skal ikke opmuntre til længere ophold eller muliggøre socialt samvær med andre misbrugere og pushere. Det er et aftrædelsesrum, ligesom et anstændigt offentligt toilet.
- At hjælpe brugerne til en sikker indtagelse af stoffer, og tilbyde hjælp til at stoppe når/hvis brugeren er klar.
- At få stofindtagelsen væk fra gaden
- Sikkerhed og tryghed for dem der tager stoffer og også for alle andre. Det ligner ingenting at stofmisbrugere skal hænge på åben gade og vej, alt imens de ryger eller indsprøjter stoffer.

I værste fald, det med overdoser : hvis det går galt vil hjælpen være nær hvis stofmisbrugere har et sted at gå hen hvor de helt legalt og trygt kan gøre det de skal.

- At man ikke skal se dem gøre det offentligt - måske også, at der er nogen, der ser efter, at de rydder op efter sig
- Til hjælp for stofmisbrugere, for at undgå stress og uhygiejniske forhold
- Formålet bør være at tilbyde bedre forhold for narkomaner og beskytte andre imod brugte sprøjter osv.

- Undgå at stofmisbrugere sidder og indtager stofferne i det offentlige rum. Undgå at der ligger kanyler som børn kan få fat i.
- Sundhedspleje og stofindtagning
- Forhindre kriminalitet. Sikrer rene stoffer
- Mulighed for dialog og behandling. Hjælp lige ved hånden (mange lever fra hånd til mund)
- Hygiejne i byen. (både menneske og miljø og gader)
- Tryghed for personen selv, samt renlighed.
- Mindre påvirkning unge i nærmiljøet
- Beskyttelse af midbrugere og afskærmning fra de øvrige brugere af området samt oprettelse af kontakt mellem misbrugerne og sundhedsvæsnet
- Det er trygkere for omgivelserne.

Bedre hygiejne for brugerne.

- At narkomaner har et sted de kan fixe uden at blive forstyrret eller forstyrre andre. Samtidig er det et sted hvor kanyler er rene og dermed sikrere for dem
- At skabe et sikkert, rent sted. Med tilknyttet sundhedspersonale så brugeren i ro og mag kan fixe.
- Sikre og kontrollerede forhold for misbrugeren
- At mindske overdosis og at undgå relaterede sygdomme f.eks. infektionssygdomme pga. urene kanyler etc.
- Sikkert og trygt sted
- At det gavner stofmisbrugerne.
- Det er bedre at der er personale og udstyr, så kanyler og andet ikke ligger og flyder, så børn og dyr kan komme til skade
- At det kan ske under ordnede forhold Og med vejledning om hvordan man kan hjælpes ud af et eventuelt misbrug
- Omsorg og hjælp til udsatte borgere
- At undgå overdoser i det offentlige rum
- At hjælpe stofbrugere til at komme ud af deres misbrug
- At de kan indtage stof i et rent og kontrolleret miljø
- at hjælpe udsatte
- Der skal ikke være disse møgrum.

Sæt stofbrugerne i fængsel is stedet.

Stofbrugerne er en pestillens.

- At få stofmisbrugere væk fra gaderne hvor børn og ung mennesker færdes.
- Så de stakler kan gøre det i trygge rammer, samt skille sig af, med deres "værktøj" så børn undgår kontakt
- Det handler om ikke at lukke øjnene for et reelt problem og tage sig ordentligt af de mest belastede og udsatte borgere. Stofindtagelsesrum forhindrer overdosisdødsfald og burde kombineres med et sundhedstilbud, á la Sundhedsrummet på Halmtorvet.
- At undervise på en ydmyg respektfuld måde og hurtigt gribe dem der vil ud af det. Hjælpe dem så godt som muligt, så meget som muligt, for i sidste ende at få dem ud i et beskyttet erhvervsliv.
- At der ikke tages stoffer i det offentlige rum og at det sker under rene og sikre forhold
- At stofbrugere kan indtage stofferne under betryggende forhold.
- At man kan gøre en indsats for at bekæmpe brugen af narko.
- Rart for beboere at der ikke ligger spøjter i det offentlige rum hvor børn bor (oplever det ikke på amager men boede tidligere på vesterbro).

Sikre hygiejnen for stofbrugerne og mulighederne for at få hjælp hvis noget skulle gå galt.

- Give en barmhjertig behandling til de stakler der bliver nødt til at være stofmisbrugere.
- der skal ikke være noget rum
- Skal skabe tryghed for misbruger og beboer, så misbrugeren holdes væk fra det offentlige rum, f.eks. legepladser, grønne områder, porte og offentlige institutioner børnehaver ect..
- Misbrugerne får mulighed for professionel råd og vejledning til at komme ud af sit misbrug.
- Misbrugerne koster samfundet ressourcer på flere måder, offentlig forsørgelse osv..
- Der bør endvidere stilles krav til misbrugeren med udgangs punkt i den enkeltes situation, så der med mentor og aktiviteter kan arbejdes på en motiverende vej ud af misbrug.
- at få de udsatte stofmisbrugere væk fra gaden samt at de kan få råd og vejledning osv
- At sikre trykke rammer, rene kanyler og støtte fra sundhedspersonale som denne udsatte borgergruppe ellers ikke ville møde.

- Sikre forhold. Mulighed for at møde rette folk til at hjælpe
- Undgå overdosis, sikre misbrugere ordentlige hygiejniske forhold, fjerne indtag og kanyler fra gader, opgange og gårde.
- At forhindre dødsfald for misbrugere
- At give brugerne et trygt og sikkert sted at indtage stofferne i et overvåget miljø, som også kan bidrage til at hjælpe brugerne ud af misbruget.
- At få stofmisbrugere væk fra gaden samt at give dem trygge rammer for indtagelse og evt hjælpe med information/rådgivning til at komme ud af misbruget.
- Sikkerhed for bruger og for omgivelserne
- At give brugeren et trygt og rent sted til at "bruge". Hjælpe ham/hende med ikke at føle værdighed og derved give dem en smule overskud... måske kok til på et tidspunkt at stoppe misbruget. At afkriminalisere det OG skabe tryghed for andre borgere i området.
- At begrænse forurening og at stofbrugere kan indtage deres stof i fred
- Giver den udsatte et trygt rum og fjerner samtidigt problemet fra det offentlige rum - er det ikke win-win?
- Så gør de det forhåbentligt ikke på gaden. Selv om jeg faktisk synes at det er forkert, at der er så mange stofmisbrugere, det er jo kriminelt.
- mulighed for hjælp til misbrugere.
færre gener for misbrugere og ikke misbrugere.
- At modvirke overdosis og generelt iagttage stofmisbrugeres sundhedstilstand.
- Mere hygiejnisk, kanyler efterlades ikke i det offentlige rum
- at det foregår under kontrollerede forhold.
- At give ordnede forhold for stofmisbrugeren.
De ansatte skal have mulighed for at henvise til afvænningspladser.
Lokaler hvor man kunne tilbyde sygepleje/ tandlægehjælp da stofmisbrugere typisk ikke kan overholde aftaler.
- Et sikkert miljø for misbrugerne og derfor et sikkert omgivende miljø for ikke misbrugere
- At indtagelsen af stoffer foregår under ordentlige forhold og gerne med en mulighed for samtale med enten frivillige eller social arbejdere.
- få stofmisbrugere væk fra indtagelse af narko i det offentlige rum. af hensyn til andre borgere og specielt at børn ikke skal vade rundt i sprøjter.
- Sundhedsfremme for stofbrugeren - og stofindtag væk fra byens rum hvor alle kan komme forbi og se det
- Rent og sikkert miljø, til at indtage stoffer, væk fra gaden.
- misbrugerne kan fixe i ordentlige og kontrollerede omgivelser og samtidig få tilbud om afvænnning
- Sikkerhed for brugerne
Minimering af indtagelse andre steder
Minimering af kanyler i det øvrige rum
- Det samme formål de allerede har.
- For at få misbruget væk fra gaden, og giver misbrugeren rene redskaber og til dels en kontakt til komm.
- Give stofmisbrugerne et sted med ordentlig hygiejne og varme, hvor de kan indtage deres stoffer i rolige omgivelser. Så de også bliver hjulpet, hvis de har behov.
- hygiejne - råd/vejledning
- At stofmisbrugerne har et sikkert rum, hvor de kan indtage deres stof.
- at modvirke indtagelse af fortyndede eller på anden måde ekstra farige stoffer samt hjælp til modstand mod sælgere.
- Samle indsatsen og fokus. Dog ville jeg ikke være begejstret hvis et sådant rum blev min nye nabo.
- Frem for alt trygge rammer for stofmisbrugere. Få misbruget væk fra gaden. Der ud over kan det være et sted, de helt frivilligt kan søge hjælp til at komme ud af misbruget.
- Sikre og forholdsvist trygge rammer for stofbrugere, som samtidig kunne motivere flere til at gå i behandling
- Tryghed for stofbrugeren og et sted de kan få vejledning ift deres misbrug, hvis de ønsker det.
- Give udsatte medborgere hjælp og værdighed. Skabe tryghed for alle.
- Et sted hvor brugerne i tryghed kan bruge deres stof. Hvor der er personale til stede som kan handle, hvis en farlig situation kunne opstå. Et sted hvor de ikke er til skue for Københavns forskrækkede borgere.
- Det skal give stofmisbrugerne mulighed for at indtage deres stoffer under værdige former. Jeg har tidligere set stofmisbrugere være henvist til gaden og i øvrigt efterladende sig sprøjter i gaderummet.

- Det skal være et sted, hvor det er muligt og sikkert for stofmisbrugere at indtage deres stoffer. For eksempel så man er sikker på, at folk ikke indtager noget, der er meget urent, eller at folk ikke genbruger kanyler og andet udstyr der kan smitte.

Desuden tror jeg det er godt, at få folk væk fra gaden og i større sikkerhed. Jeg ved ikke om der foregår meget vold mod stofmisbrugere, men det er en bekymring jeg har. Særligt tænker jeg på at kvinder kan være særligt udsatte i forbindelse med at indtage stoffer på åben gade.

- Det virker for mig sikrere for alle, både misbrugere og os andre, at det foregår i et relativt sikkert rum, hvor der er rene kanyler mv samt mulighed for at komme af med det på en sikker måde i stedet for at smide kanyler mv rundt omkring. Det giver mindre smitterisiko blandt misbrugerne men også for os andre. Samtidig forestiller jeg mig, at personalet kan hjælpe med andre ting end misbruget og på den måde måske afhjælpe andre problemer og i sidste ende forbedre livet for de allermost udsatte
- Sikre rolige og anstændige forhold og meget gerne kyndigt personale indenfor rækkevidde, der kan bistå ved kritiske situationer eller bare behov for menneskelig nærvær, snak eller lytte
- Skabe trygge rammer for stofmisbruger til indtagelse af deres stoffer indtil de er klar til at gå i behandling for deres misbrug
- Få stofmisbrugerne ind i sikkerhed og få deres affald væk fra gaden
- Forståelse og afstigmatisering af stofmisbrugere - vi løser ikke problemerne ved at lukke øjnene eller forbyde symptomerne (her stofmisbruget) på de mere grundlæggende problemer (f.eks. psykisk sygdom, udstødelse etc.).

Et sikkert sted, med vejledning og forståelse. Der skal være en vej ud, for dem, der ønsker det og er klar til det.

- At stofmisbruger har et sikkert sted hvor de kan søge professionel hjælp. Hellere et sikkert rent sted, end ude på gaden hvor børn rickere at se på.
- For misbruger: sundhedsmæssigt, for beboere: tryghed
- Som ovenfor nævnt
- At give et trygt sted for byens svageste at indtage stof, hvor fagpersoner kan gribe ind ved overdisis. Og så får det kanylerne væk fra gaden, så ten bliver rygere for alle.
- Fjerne uro og utryghed i gademiljøet for både børn, vokse beboere og for stofmisbrugerne selv. Misbrugerne kan også derigennem få bedre hjælp.
- At der om ikke andet skabes gode og sikre muligheder for den udsatte, således at der ikke sker flere skader/sygdomme
- Kanyler ligger ikke og flyder, er ellers til gene for børn og ældre
- At få stofmisbrugerne i så godt helbred som muligt, da jeg tror deres overskud kan gøre en forskel på om de kan komme ud af misbruget. Stofmisbrugerne bliver mindre udsatte for sygdomme mm. Det gør gademiljøet mindre hårdt.", da det fjerner at der bliver fixet i krogene.op
- at mennesker ikke ødelægger sig selv
- Rene redskaber
Ingen brugte redskaber der ligger og flyder rundt omkring
- Dels at undgå brugte kanyler og andet affald, dels at undgå forsamlinger af misbrugere samt at undgå at misbrugere deler værktøj og bliver udstillet i det offentlige rum
- **AT STOFMISBRUGER KAN INDTAGE DERES STOF I TRYGGE OMGIVELSER KAN TAGE DERES STOF.** Få hjælp fra sundhedspersonale ved behov. ved at have et indtagelserrum får brugerne mulighed for at have et sted de kan henvende sig til sundhedspersonale de kender, uden at blive dømt hvis de har behov for hjælp. de fjernes fra gaden
- Bedre omgivelser for stofindtagere:
 - let adgang til rådgivning og hjælp fra sundhedspersonale
 - let adgang til rådgivning og hjælp fra socialpædagogisk personale
 - sundhedsmæssigt bedre faciliteter (renere indtagelsesfaciliteter)

Tryghadsskabende formål for andre borgere.

- Værdighed og tryghed til brugeren. Harm reduction
- Formålet skal være at det er mere sikkert for udsatte stofbruger, at tage deres stof. De er under opsyn når de tager stoffer. De er mere afskærmet og det er under hygiejneske forhold.

- - At stofmisbrugere har et rent og trygt rum til rådighed for stofindtagelse.
 - At have rene kanyler mm. og sundhedsfaglig personale til rådighed.
- Et sikrere miljø for stofmisbrugere under ordnede forhold og opsyn. At stofmisbrugere ikke ses på samme måde i gadebilledet, og derfor ikke tager stoffer foran børn og unge.
- / Rene og ikke ydmygende forhold hvor stofmisbrugere kan indtage deres stof
 - / Sted hvor de kan få rådgivning om muligheder for at komme ud af misbruget
 - / Et sted hvor de har almen adgang til viden om sundhed (selvom jeg ikke tror at det er deres første prioritet - idet at de har problemer nok i forvejen)
 - / Et sted hvor de bliver respekteret og forhåbentligt får opbygget et bedre selvværd
- At få stofbrugere væk fra gaden, så stofindtagelsen ikke foregår på offentlige steder. Derudover at give stofbruger et sikkert og hygiejnisk sted at indtage stoffer, hvor der er hjælp at hente.
- At sikre at folk ikke indtager stoffer uhensigtsmæssigt i det offentlige rum. Det kan skabe mere tryghed for omgivelserne og sikkerhed for stofbrugere hvis indtagelsen foregår i disse rum
- At skabe et trygge og hygiejniske forhold for brugerne, så de, i det små, kan begynde at lære at tage valg der er gode for dem selv. Forhåbentlig giver disse rum, brugerne en smule ro i en ellers kaotisk hverdag, hvor selv de mest basale behov ikke bliver dækket. Man kan ikke træffe sunde valg for sig selv (eks. at holde op med at bruge stoffer) hvis man befinder sig i konstant alarmberedskab, stofindtagelsesrummene er første store skridt for den enkelte bruger til at tage vare på sig selv og få et skulderklap og ros for det selvansvar.

Det er så sejt at de bruger rummene! og jeg ønsker virkelig at flere mennesker kunne se fordelene og ikke være så bange for (for os ikke-brugere) ukendte miljø, hvor forestillingsevnen til afsky og tabu er så let.

Jeg sidder og får lyst til at give dem en gave for at være modige nok til at modtage hjælp!
- Sikkerhed for både misbrugere men også andre
- at det bliver mere sikkert
- At sikre brugerne hygiejnisk værktøj og omgivelser. Undgå brugte nåle i opgange eller på legepladser.

Som stofmisbruger, der må bruge det offentlige rum til indtagelse af stoffet, er man særlig sårbar.
- At sikre sikre og rolige rammer for misbrugerne, så de kan indtage deres stoffer og få den fornødne hjælp fremfor at opholde sig på gaderne.
- Jeg mener det er godt at hjælpe dem der har brug for det. Specielt med stofindtagelsesrum hvor hygiejnen er bedre, der er personale med råd og vejledning tilstede. Dertil betyder det for børn og unge at de ikke ser den slags på gaderne og risiciene for at andre stikker sig på efterladte nåle er nedsat.
- Sikre forhold for en yderst udsat gruppe
- Fjerne narkokriminaliteten
- At sikre at der er steder hvor stofbrugere kan indtage stoffer uden risiko for dem selv eller deres naboer.
- At det ikke sker andre steder - gader og stræder. Og at der er ordentlige forhold og f et sygeplejerske tilstede.
- Misbrugere samlet, lettere at gribe ind i utryghedsskabende situationer, mere sikkert for misbrugerne.
- Mindre stressende for stofmisbrugeren legalt rum
- Give et sikkert og værdigt sted at indtage stof. Nå brugerne i forhold til tandpleje, rådgivning mv.
- At stofene tages under ordentlige og værdige forhold, der sikre at samfundets allermeest udsatte kan få hjælp hvis det er ved at gå galt

Samtidig er det også godt for de øvrige borgere, hvis kanyler med mere ikke ligger på gaderne

- kontrollere og beskytte misbrugere, samt andre ikke misbrugere.
- At sikre tryghed for såvel stofbrugere, som beboere.
- Rene utensilier - undgå smitte
- Sundhedsfaglig hjælp ved behov - promovere tiltag til at hjælpe "Samling" på nogle udsatte
- At mindske stress hos misbrugere og af den vej skabe bedre grobund for en vej ud af misbruget.
- Sikkerhed for stofmisbrugere
- At der måske kan opnås en kontakt mellem professionelle og misbruger så der er mere kontrol og mulighed for afvæning
- For at sikre at vores misbrugere ihvertfald ikke dør eller bliver ekstra syge af at ikke kunne tage deres stoffer i mere sterile omgivelser. At der ikke ligger brugt og beskidt fikse værktøj, på offentlige steder. Og fordi der sikkert også vil være en eller anden form for ansat sundheds

personale, som kan hjælpe og snakke med misbrugeren, hvis der går et eller andet galt under indtagelsen, af stoffet.

- Sikre vilkår for stofbrugere
- Sikre at folk ikke dør af en overdosis eller bliver smittet med sygdomme
- Dialog med brugerne.
Brugerne får dermed jævnlige kontakt med sundhedsfagligt personale.
Færre dødsfald pga. OD.
- At indtagelsen ikke er synlig for andre borgere, særligt børn. Samt kanyler m.m ikke flyder på gaden
- At disse udsatte borgere ikke bliver endnu mere udsatte fordi de bruger uhygiejniske kanyler og får diverse sygdomme
- Et beskyttet sted til at indtage stoffer
- Jeg mener formålet skal være at stofmisbrugerne, møder mennesker der ikke er ligeglade med dem. At de for er pusterum med ro, hvor der er rent og hvor det ikke pådrager sig yderlige skader eller sygdomme.
- Afkriminalisering
Bedre hygiejne og dermed bedre livskvalitet og bedre sundhed
- En måde at sikre brugerne trygge rammer (væk fra gaden, teste substans for urenheder etc.) samt en mulighed for at komme i kontakt med dem og tilbyde diverse relevante tilbud der kan medvirke til en forbedring af deres situation. Minimere risikoen for at øvrige borgere træder i nåle på gaden.
- Sikrer indtagelse for de stofafhængige. Mindsker kriminalitet, øger sundheden (både generelt i byen og for den stofafhængige).
Sprøjter ligger i mindre grad på legepladser osv.
- så de i ro og mag kan indtage deres stoffer i et beskyttet miljø
- Mere trygge vilkår for brugerne af stedet
- Sikre at stofmisbrugerne kan tage deres stof i sikre rammer, således at man også samtidig undgår skrald for stofindtag i gaderne (brugte kanyler og lignende. Det er også et formål at give stofmisbrugerne fornemmelsen af hverdag. Et sted hvor de kan være og gå hen og få råd og vejledning uden fordømmelse.
- Formålet kan være, at stofmisbrugere kan tage deres stoffer i fred et sikkert sted, hvor de får hjælp, hvis de od'er.
- Sikre sikkerhed for stofmisbrugerne via rene værktøjer og overvågning og mulighed for hjælp hvis man vil ud af misbruget, samt sikkerhed for øvrige borgere ved ikke at skulle se injektioner foregå på åben gade.
- At give misbrugere et værdigt og rent sted at indtage deres stoffer, samt sikre at de har adgang til nye/rene kanyler. I samme ombæring sikre at der ikke ligger kanyler i gadebilledet til fare for børn og husdyr.
- Et sikkert sted for stofmisbruger at indtage stoffer i
Et sted hvor kanyler kan samles istedet for at flyde i det offentlige rum
- At hjælpe, samt holde en form for/ og kontrol...
- At gøre stofmisbrugernes liv så værdigt og sikkert som muligt, og derigennem forhåbentlig give dem overskud til at søge hjælp og komme ud af deres misbrug.

Dertil kommer at det er godt for byens øvrige beboere at få stofindtagelsen og efterladte kanyler væk fra gader, baggårde og toiletter.

- Fjerne indtagelsen fra det offentlige rum og sørger for at indtagelsen foregår under ordnet forhold med opsyn af lægefagligt personale.
- Sikkerhed for stofmisbrugere
Et sted hvor de kan søge hjælp hvis de gerne vil ud af misbruget
Et sted for at "samle og begrænse" jeg problemet
- At brugte kanyler ikke ligger spredt rundt omkring, som både ser træls ud, og til fare for at nogle skulle blive stukket af dem.
- Bedre forhold for stofbrugere, og hjælp hvis det går galt. Og at de kommer væk fra gaden.
- Sikre forhold for både stofbrugere og beboere
- Sikkerhed og hjælp
- At sikre trygge rammer omkring indtagelse af stoffer samt oplysning herom
- Sikkerhed for bruger
- Tryghed for alle. Ordentlige forhold for brugerne.
- At gøre det sikkert for misbrugeren, men også omverdenen - altså beboerne i det givne område.

- At få stofmisbrugerne væk fra gaden, hen hvor der kan være nogen der kan træde hjælpende til, hvis behovet opstår og noget går galt
- tryghed for alle borgere
- De stakkels mennesker får et sted at indtage deres stof, og deres evt "værktøj" ligger ikke og flyder i offentligt rum, samtidig vil der være sundhedspersonale der kan rådgive
- At skabe et sikker og trygt rum at indtage sin narkotika. Ydermere kan relationen til sygeplejersken være med til at sikre at stofbrugere får den nødvendige sundhedsfaglige omsorg, på et langt tidligere tidspunkt, eks i forbindelser med komplikationer. Eller ved anden sygdom. DET er medmenneskelighed. ☺
- At beskytte og skabe tryghed både for stofbrugere og beboere. Således behøver stofbrugeren ikke sidde i en opgang, hvor de kan risikere at tage en overdosis uden nogen opdager - samtidig skaber det stor utryghed for borgere. Men i fikserummene kan stofbrugere få rene nåle, et varmt sted, så de ikke skal stresse.
- Sikkerhed for brugere og beboere
- Atvdet kan være kontrolleret og stofmisbrugere kan få hjælp, da de har et sted at vende tilbage til
- At komme i kontakt med personale, som kan rådgive og vejlede om afvenning. At afkriminalisere brugere. At intage stoffer på en sikker måde.
- Skabe et sikkert rum for stofmisbrugere
- for at fjerne stofindtag og efterladenskaber fra gadebilledet for at give misbrugere en mere værdig omgang i gade billedet for at sikre en mere sikker virkelighed for misbrugerene
- Se ovenfor
- holde dem og deres værktøj væk fra det offentlige rum
- At hjælpe dem der er afhængige. Give dem et sted at fixe i sikkerhed så der ikke opstår problemer, der kan ende i dødsfald
- At få stofmisbruger til ikke at tage stoffer på åbengade så andre ikke bliver stødt over det og så hjælpe stofmisbruger til at de i det mindste får rene værktøjer så de ikke smitter hinanden
- Der er nogen der ikke kommer ud af deres misbrug. De bør have et fredeligt sted at være, når de fixer
- At hjælpe de afhængige med en sikker måde at tage deres stoffer
- Minimere dødsfald
- Væk fra byrummet til et mere sikkert og værdigt sted, hvor der er mulighed for sundhedsfaglig hjælp, hvis dette er påkrævet
- Rene redskaber
Sikkerhedsnet
Kanyler mm væk fra gaden
- At skabe sikre og trygge rammer for de mennesker der er afhængige af stoffer. Jeg tænker, det skal være et slags bindeled mellem gaden og mulighederne for at få hjælp til afvænning eller behandling. Det skal ikke være et sted, hvor det partout bliver forventet at de skal eller vil komme til at søge behandling, men et sted hvor det kan være let at komme som de er, men også let at spørge personalet om hjælp til at blive henvist videre til andre tilbud ift. at komme ud af deres stofmisbrug.
- At folk sikkert og trygt kan indtage stoffer
- Holde den slags adskilt fra andre borgere dvs børn osv.
- Det må gøre hverdagen markant mindre stresset for narkomanerne og vi andre slipper for, at der ligger sprøjter rundt omkring.
- Højne sikkerheden for den udsatte, som kan få rene forhold og hjælp hvis det er nødvendigt. Højne sikkerheden for os beboere så vi ikke finderbrugte kanyler hvor vores børn leger
- At sikre at de borgere der er stofmisbrugere ikke overfører sygdomme til hinanden, ikke tager en overdosis og lignende.
Desuden et sikkert sted for dem at gøre det de skal, uden at være til gene og fare for andre borgere og samtidigt er det med til at sikre at der ikke ligger kanyler mv og flyder på legepladser og lignende.
- det gør det lettere at få kontakt med afvænning med fornuft
- Kontrol og hjælp til stofmisbrugere og at fjerne misbruget fra gaderne.
- Reducering af skader
- At man har et sted at være sikker mens man er mest sårbar. Et rum uden fordømmelse fra omverdenen. Et sted hvor man kan få hjælp hvis man har brug for det.
- At give stofbrugerene tryghed
- At give brugerne et sikkert og værdigt sted at indtage stoffer.

- 1) Sikkerhed for stofmisbrugeren - så vedkommende opholder sig et trygt sted under rusen.
- 2) Bedre hygiejne - så stofmisbrugerne undgår at dele nåle, fixe på uhumske off. toiletter osv.
- 3) Bedre kontakt - et stofindtagelsesrum giver mulighed for bedre kontakt til stofmisbrugerne og dermed også mulighed for behandling såvel afvænnning som fokus på selvmedicinering.
- 4) Stofindtagelsesrum giver os andre mere tryghed - og ærlig talt - det er totalt klamt når en junkie har skidt i kælderen - det ville være dejligt, at undgå.
- Det er vigtigt at hjælpe folk med stofproblemer til at tage deres stoffer i et så sikkert miljø som det er muligt for at undgå dødsfald mm.
- Det giver bedre mulighed for at samle brugerne til et sted, så de ikke 'gemmer' sig rundt i byen. Endvidere giver det bedre tryghed for brugerne at kunne benytte et stofindtagelsesrum med evt sygeplejerske tilstede som kan afhjælpe problemer. Samt det giver mulighed for at kunne tale med brugerne og tilbyde afvænnning
- Problemet forsvinder ikke ved at lukke øjnene og gøre livet mere utåleligt for misbrugere. Tværtimod mener jeg at hjælp - alt hvad de kan få - vil og bør hjælpe på den lange bane. Det er bare én indsats at kunne misbruge i et roligt og nogenlunde rent miljø
- Sikre ordentlige forhold for brugerne. Optimalt en fagperson eller flere tilstede til at guide og hjælpe
- få det væk fra gaderne hvor børn færdes og ind i rum hvor der også findes kvalificeret hjælp til at komme ud af et misbrug
- Renovere gadebilledet. Samle alle følgeproblemerne (kriminalitet, chikane etc) et sted
- At redde værdighed og liv.
- Sikkerhed og tryghed for brugerne og andre borgere
- At undgå overdosis samt har en relation til det mere etablerede samfund
- Give hjælp til stofbrugere, sørge for god hygiejne, holde brug af stoffer væk fra baggårde, trappeopgange og den offentlige rum
- Misbrugerne og eventuelle kanyler kommer væk fra gaderne. Misbrugerne kan indtage deres stof i ro og fred under ordnede og hygiejniske forhold, , det er vigtigt med lidt værdighed.
- Mindre usikkerhed for stofmisbrugeren og beboerne
- At undgå at legepladser og parker bliver brugt som stofindtagelsesrum. At give stofbrugeren den fornødne ro.
- At sikre at brugere har et sikkert sted hvor de kan tage deres stoffer med rene kanyler og med sygeplejersker og andre fagfolk der kan rådgive.
- Øge sikkerheden ifn. indtagelse af stofferne. Få misbrugerne ind fra gaden.
- At dem der indtager stoffer kan indtage dem i mere sterile og sikre omgivelser, samt at gadebilledet slipper for at være fyldt med kanyler e.lign.
- Rene forhold for at sikre at sygdomme ikke bliver spredt. Personale der kan hjælpe hvis noget går galt. Tilbud om hjælp til at komme ud af sit misbrug
- Mere sikkert for misbrugere.
- At det foregår så kontrolleret som muligt og ikke mindst rent. Uden at have det store kendskab til miljøet tænker jeg at det må være mere trygt for brugerne.
- At sørge for stofmisbrugerne ikke tager en overdosis, og kontakten til det faglige personale giver også stofmisbruger en chance for at række ud og bede om hjælp til at komme ud af sit misbrug.
- Tryghed og sikkerhed
- Et sted hvor misbrugerne kan indtage deres stoffer under ordentlige forhold og få noget omsorg af personalet. Eksemplet fra Aarhus som blev vist i fjernsynet var et godt forbillede — et fixerum med personale, sterile forhold etc.
- Stofmisbrugers sikkerhed.
- Ordentlig forhold, professionelle hjælpere
- a) at sænke stresniveauet for misbrugerne (ro, varme, god hygiejne).
- b) mulighed for kontakt til hjælp, hvis/når misbrugeren er klar/har behov.
- c) en form for tydeliggørelse og officiel accept af fænomenet (stofmisbrug/-afhængighed), hvilket forhåbentlig kan generere en smule afstigmatisering af at være kommet ud i sådan en situation.
- Ro til misbrugeren. Kanyler og stoffer væk fra gadebilledet. Men der skal være tilbud og mulighed for behandling på stedet. H17 fungerer ikke. Både brugere og personale angiver det.

Formålet er at have kontakt til brugerne og få hjælp

- At stofbrugeren er i sikkerhed.
At børn ikke udsattes for at se stofbrug eller komme i kontakt med kanyler
- Jeg synes det er fint med dette tiltag, ellers ville dette foregå i det åbne rum = kanyler mange steder osv.
- At indtage stoffer, og blive vejledt, forebyggende arbejde og oplysning om hvor man kan søge hjælp for at komme ud af sit misbrug.
- Min af værdighed og tryghed for de udsatte når de skal indtage deres stof
- At brugerne har trygt sted til sikker indtagelse og mødes af mennesker der kan hjælpe dem i sikkert brug, evt nedtrapping og afvænnning.
- At der ikke ligger sprøjter på gaden ved børn og folk. At det er mere hygiejnisk for brugerne. Og at brugerne ikke står på åben gade og fixer. At de får hjælp sådan et sted og bliver mødt
- At misbrugere kan fixe et sikkert sted. Herved vil der også opnås det, at kanyler mm. ikke ligger og fylder på gaderne som børn kan stikke sig på.
- At de borgere der har behov for det kan opnå tryghed og sikkerhed i forhold til stofindtagelse
- at hjælpe narkomanerne til at få mere ro på, at undgå infektioner, ved at bruge hinandens værktøj, at hjælpe og redde narkomaner ved OD, at få fixeriet væk fra gaderne, at hjælpe og bistå narkomaner der evt. gerne vil nedtrappes.
- Sikre at stofbrugere får mest mulig hjælp og dermed måske kan blive afvænnet eller få lyst til hjælp. Samtidig at sikre at der ikke ligger kanyler på gaden og at børn skal se stofbrugere fixe.
- Sikkerhed, forebyggelse og humanisme
- At hjælpe narkomanerne ved at give dem et trygt sted at tage deres stof.
At skabe tryghed på gaden ved at der ligger færre påvirkede narkomaner og kanyler
- Mere tryghed og sikkerhed for stofbrugere selv, færre gener for andre borgere
- At stofbrugere er i trygge omgivelser
- At hjælpe stofafhængige og støtte dem for at blive stoffri
- Syntes det er vigtigt at hvis man er stofmisbruger så har man et sikkert sted at gå hen og kan få rene sprøjter. For beboerne er det godt at der ikke ligger brugte sprøjter på gaderne
- Så der ikke ligger sprøjte rundt omkring til fare for børn
- At der foregår i trygge omgivelser. At man tager hånd om misbrugeren.
- At hjælpe disse mennesker til at opnå en værdig tilværelse. Samt være tilstede for dem, der kunne have en interesse i at komme ud af sit misbrug, med tilbud om råd og vejledning
- Mindske dødelighed blandt stofbrugere
Sørge for at der ikke ligger f.eks. kanyler på offentlige arealer
- Stille et værdigt tilbud til rådighed og hjælpe dem der er klar til afvænnning
- Dem der tager stoffer kan tage det i trygge omgivelser. De skal kunne få hjælp med evt. Overdosis eller hvis de ønsker at komme ud af det. Det er godt så der ligger mindre grej kanyler osv. På gaderne. Det skåner børn for at se en stofbrugere der evt har fået en overdosis.
- 12 timers sundheds tilbud. Fordelt over hele regionen. Tilbud om stats støttet stof udbud. Social tilbud med rådgivere, pædagoger, jurister såvel som sundhedspersonale.
- Bedre hygiejne og mulighed for hjælp. Det er på alle måder bedre end at sidde på et gadehjørne.
- For at give betryggende Forhold mens man er stofbrugere....
- At få nogle faste og trygge rammer for misbrugere. Og at der er hjælp i tilfælde af OD. Det er så meget mere værdigt.
- Yde omsorg for stofmisbrugeren
- Ordrede forhold til at fixe
Mulighed for social kontakt med ansatte omsorgspersoner
Tryghed
Mulighed for hjælp hvis det går galt
- At hjælpe dem, der ikke mere er modtagelig for afvending.
- At stofbrugere kan indtage deres stoffer i trygge omgivelser og derfor mindske risikoen for fejl og uheld.
At tingene de bruger bliver fjernet sikkert og derfor ikke ender i byens områder.
- Give ro og ordentlige forhold
- At holde det væk fra gaden/parker. At de kan få hjælp og vejledning.
- Mindske synligheden af indtag på gader.
- Sikker indtagelse af stoffer for den afhængige bruger samt sikre de ikke er skaber et utrygt miljø for andre.
- Hjælpe brugerne og skabe tryghed i nærområdet
- Først og fremmest sikkerhed og tryghed igennem hjælp til dosering/redskaber og et sted de kan føle sig velkomne og dermed et trygt sted at søge hjælp til at komme ud af et stofmisbrug.

- At få brugerne væk fra gaden hvor de har ordentlige forhold samtidig med at nærmiljøet skånes for gener
- Hjælp til sikker stofindtagelse og øget tryghed og sundhed for stofbrugere
- Det skal være et sted hvor der kan indtages stoffer med rene kanyler som skal udleveres hver gang men også afleveres der efter endt brug.
Der skal være mulighed for rådgivning som beskrevet ovenfor
- Sikkerhed for brugere og tryghed for beboere
- Sterilt og sikkerhed. Hellere i et rum end min opgang eller lign.
- Det primære er at hjælpe misbrugerne med at få en mindre presset hverdag og støtte dem i en mindre farlig adfærd ved at tilbyde fx gratis kanyler etc. Jo renere og sikrere en hverdag, jo større mulighed er der til at hjælpe dem ud af misbruget eller i det mindste leve et lidt sikrere liv.
Det øger samtidig trygheden i området, da de udsatte misbrugere ikke er tvunget til at finde andre steder at indtage deres stoffer - fx opgange og legepladser - så det er virkelig et eksempel på en win-win situation for alle.
- Undgå dødsfald og smittespredning
- At misbrugere har et rent sted at junke, hvor de også kan modtage hjælp til at komme ud af deres misbrug
- At stofbrugere kan indtage deres stoffer under trygge forhold og at der er personale til at tage sig af fysiske og psykiske problemer i forbindelse med stofforbruget.
- Man slipper for at kanyler ligger og flyder i parker og offentlige toiletter til fare for andre mennesker.
- Hvis - Så er Formålet Synlighed / opmærksomhed på bruger
Ikke overalt men bestemte steder
skræmte bruger / ikke bruger i mødet v/ omkring i
Indtagelse
- At sikre, at stofbrugere i vores by har et sikkert sted at søge hen, når de indtager stoffer. Der skal være steder som stofindtagelsesrum i vores by, da det er vigtigt at imødekomme stofbrugere og lave skadesreducerende arbejde, frem for at stofbrugere tvinges til at indtage stoffer under uhumske eller usikre forhold.

Stofindtagelsesrum er en god ide, da stofbrugere endvidere får adgang til rene faciliteter, herunder kanyler mv.

Det er vigtigt, at de sikres ro, rene omgivelser og adgang til professionel sundhedsfagligt personale. Det er utrolig vigtigt, at stofbrugere kan søge til et stofindtagelsesrum, da de oftest heller ikke ønsker at indtage deres stoffer foran andre i det offentlige rum.

- At brugerne kan få deres stoffer mere sikkert, og at der ikke ligger kanyler o.lign allevegne
- At beskytte andre mod smitte og skader og hjælpe narkomanerne til en bedre tilværelse og forhåbentlig i sidste ende afvænnning.
- At misbrugeren kan få kvalificeret hjælp hvis noget går galt.
Misbrugere er ofte svagt stillede og har brug for varme og støtte. Det bedste ville naturligvis være at de stoppede deres misbrug. Det næstbedste er at de ikke kommer endnu længere ud. I stofindtagelsesrummet er der både en medmenneskelig kontakt, ro og arme. Det er da det mindste vi kan øre.
- Ordrede forhold - færre kanyler i gaden
- Øge sikkerheden for stofmisbrugere.
Fjerne indtagelse af stofferne fra gaden så borgere kan føle sig mere trygge.
- At give trygge, sunde rammer for stofindtagelse
- Sikkerhed at tage stoffer evt modtage hjælp
- Hvis, Formålet er at skærme bruger / ikke bruger v/ og omkring stofindtagelse
Specielt skærme børn og ung,
- 1. vi skal give stofbrugere anstændig behandling
- 2. De skal have lov til at få deres stoffer under ordrede forhold
- At sikre brugerne adgang til sundhedspersonale ift akut sikkerhed men også med henblik på nedtrapning, hvis man vil stoppe
- at de der desværre er misbruger, har et sikkert og trygt sted at tage deres stoffer
- At stofmisbrugere kan indtage deres stof et sted der ikke er på gaden - hvilket både giver dem en mulighed for et mere værdigt liv, mindsker risikoen for overdosis og fjerner stofmisbrugere fra gaden, hvilket skaber et mere sikkert miljø for beboere, der undgår kanyler etc.

- Hjælpe og beskytte stofbrugere, så de er i kontakt med kommunen og benytter rene kanyler, nåle mv. til stofindtagelse.
- Jeg er stærkt imod stofindtagelsesrum som et hele. Fokus burde i stedet være på afvænnning og forebyggelse.
- reducere sundheds risikoen og forhåbentlig få motiveret et behandlings forløb
- At sikre hygiejnen, mindske risiko for overdoser og få stofmisbrugerne væk fra gaden
- En hjælp til stofbrugere, så de kan indtage deres stof i ordnede forhold med sundhedsfagligt og socialfagligt personale som kan bidrage til en skadesreducerende indsats og tilbyde hjælp til at komme i behandling. Det ses dog ikke at der er nok midler til en helhedsorienteret indsats med fokus på den enkelte.
- Sikkerhed for brugerne af stoffer.
At de kan finde en smule ro.
At de hele tiden kan blive tilbudt sundhedsfaglig hjælp.
At de hele tiden kan få tilbud, der peger ud af stofmisbruget.
- Jeg syntes det er vigtigt at København som by inkludere alle dens beboer også dem der stikker ud. Et stofindtagelsesrum virker på mig, som et trygt og sikkert rum, for dem der har brug for det. Dog uden overhovedet at vide noget om emnet og derved være totalt fordomsfuld.
- Der skal være et sikkert og trygt sted for stofmisbrugere, hvor der er rent og personale til at hjælpe, såfremt det går galt. De skal have et sted de kan komme uden fordomme
- Ha et sikkert sted at indtage stoffer
- At mindske antallet af efterladte nåle i det offentlige rum.
At give tilbud om hjælp til at stoppe med misbruget.
At tilbyde andre former for nødvendig hjælp, fx hvis der er brug for det.
- Bedre forhold for stofmisbrugere. Undgå brugte kanyler og stofindtagelse i det offentlige rum.
- At stofmisbrugerne kan indtage deres stof hygiejnisk, sikkert og mere værdigt
- Tryghed
- sikre og smittefri steder for brugere
- forhindre menneskelig lidelse. disse mennesker er i stoffets vold. de kan ikke sige nej. derfor skal de hjælpes indtil de kan sige nej. men indtil skal de ikke sidde i en bunke lort, bare fordi andre ikke forstår deres situation. aka. "ah,men eeh de ka os bare la vær"..nej det kan de ikke uden hjælp. folk der har det dårligt skal hjælpes uanset om ANDRE synes det er selvforskyldt.
- At sikre ordentlige forhold til stofmisbrugere, og iøvrigt synes jeg også, at stofferne skal gives gratis til misbrugerne, så de får et mindre stresset liv, og dermed rimeligvis bliver mere motiveret for at blive fri for deres afhængighed af stoffer.
- At stofbrugere kan komme og tage deres stof under trygge forhold, og der burde være flere stofindtagelsesrum.
- Væk fra børn
- Renlighed og sikkerhed
- At gøre det sikkert for misbrugerne og for os andre i byen.
- At mindske sygdomme og komplikationer ved stofindtagernes brugsituation.
- At vi undgår sprøjter, der flyder rundt omkring. Desuden må det være mere sikkert for stofbrugere at der findes sådanne rum.
- Redde liv. Være opsøgende ved at være tilstede.
- skabe sikkerhed og tryghed for både brugere og bydelen generelt
- Primære formål er for at sørge for at de ikke slår sig selv ihjel.
Andet vigtigt formål i mit perspektiv er at få dem væk fra gaden så de ikke smider deres brugte nåle overalt.
- For at undgå kanyler mm på legepladser og andre steder, hvor der færdes personer uden interesse for stoffer. Men også for at give misbrugerne et trygt sted, med mulighed for et mere sterilt miljø.
- 1. At vores mest udsatte har en mulighed for at indtage de stoffer de er afhængige af så sikkert som overhovedet muligt.
- 2. At hvis det går galt, så kan de få hjælp hurtigst muligt.
- 3. At der ikke ligger brugte kanyler og lignende og roder alle mulige steder hvor især børn kan komme til dem, de er farlige.
- Et sikkert sted for brugerne
At få stofindtagelse og sprøjter væk fra gaden
- Aflaste udsatte områder samt begrænse risikoen for dødsfald blandt stofbrugere
- At mindske risikoen ved stofafhængighed
- Så er de fri for at genere andre på gaden

- Tryghed for områdets beboere (at det ikke foregår i "fællesmiljøet") og tryghed for stofbrugeren
- At skabe et trygt rum, hvor stofmisbrugere kan komme ind, "gøre deres ting", men samtidig også få hjælp og snakke med en medarbejder, der kan rådgive dem om stofmisbrug og afvænnning. På den måde kan stofmisbrugere måske komme tættere på at blive stoffri
- At sikre at der ikke sker en overdosis & at narkomanen ikke indtager stofferne i offentlige rum, hvor det vil genere andre borgere.
- gode ordnede, rene forhold til indtagelse af stoffer. Med de nødvendige remedier stillet til rådighed, sammen med sygeplejerske/læge/socialrådgiver og behandlingsTILBUD.
- Så kan de tage deres stof i fred og ro, sprøjter flyder ikke udendørs og andre borgere ser ikke der bliver taget stoffer.
- At der er sundhedspersonale til stede. At sikre stofbrugere rene stoffer. At der er ro og sikkerhed.
- det mindsker risikoen ved stofindtagelse
- Forebyggelse af dødsfald
Hjælp til andre sundhedsproblemer som stofbrugere måtte have
- Sikre et sikkert sted for stofmisbrugere og sikre at stoffer ikke bliver taget på "gaden" og generer almene beboere
- Hygiejne
Rådgivning
- Sikre rammer for alle. For misbrugeren, og for folk i kvarteret (så stoffer ikke indtages på fx. legepladser mv.).
- Øge sikkerheden for brugerne, mindske nåleaffald og lignende i bybilledet
- Formålet er bl.a. at begrænse sygdom, kriminalitet og at have sprøjter og lignende liggende på gader og stræder. Og give stofbrugere en mere tryk tilværelse.
- At stofbrugere har et trygt sted at indtage deres stof og mindske omfanget af stofindtagelse på gader og andre offentlige steder, til gavn for både stofbrugere og øvrige borgere.
- Det skal være at sikre bedre forhold for stofbrugere, og samtidig sikre at de får de bedste muligheder for at blive stoffrie.
- At sikre gode forhold for stofbrugere, så de føler at have et trygt sted, hvor de kan indtage stoffet.
- At undgå åbenlys stofindtagelse på gaden
At have kontakt til miljøet
At give en fornemmelse af at der gøres "noget"
- Jeg kender meget lidt til stofindtagelsesrum som fænomen, men det er mit indtryk, at det i et omfang fjerner stofindtagelse fra gadeplan, hvilket skaber sikkerhed for den almindelige borger, samtidig med der er større hygiejne og sikkerhed forbundet med indtag på denne måde.
- At minimere dødsfald
at minimere følgeskader
at minimere generne i det offentlige rum
- Det skal skabe mere sikkerhed og tryghed for misbrugere.
- Hygiejniske og trygge forhold for brugere
- Neutralt sted for stofmisbrugere at indtage deres stof i sikre og rene og ikke stressende rammer
- - tilbyde et frirum for brugere med adgang til rene nåle osv
- forøge adgangen til sundhedspersonale
- afhjælpe problemet med nåle de steder hvor især børn færdes
- nem adgang til afvænnings tilbud i tilfælde dette ønskes
- sundhedstjek for at formindske muligheden af smitsom sygdomme
- At få kanylerne væk fra gaden.
At der er nogen der kan hjælpe misbrugere, både med helbredsmæssige problemer, eller hvis de ønsker at komme ud af misbruget.
- Sikre brugernes helbred. Skabe værdighed for brugerne
- At stofmisbruger har et rent og trygt sted, at indtage stoffer og der er personale som de kan snakke med.
- Sikkerhed for misbrugere og borgere
hjælpe dem for at komme ud af deres misbrug.
beskytte dem mod udnyttelse
Nørrebro vil være mere trygt, hvis de har deres eget rum
- Sikre forhold for brugerne.
- Mindske kriminalitet og gøre det mindre stressende for brugerne
- Beskyttelse af udsatte borgeres helbred, så vidt muligt.
- Stofmisbrugeren vil fikse uanset hvad, så i disse rum er de i sikkerhed og under ordnede og rene forhold.
- Mere sikkert for brugerne

- Færre misbrugere vil dø og blive indlagt. Der vil ikke ligge brugte kanyler på offentlige pladser.
- Undgå dødsfald blandt misbrugere. Skabe rammer der gør det mere trygt for både misbrugere og beboere. Give mulighed for at hjælpe misbrugerne.
- hygiene, lægefagligt personale
- Et sted hvor stofmisbruger kan fixe så de ikke skal bruge baggårde og trappeopgange
- pas. Det må egentlig være Københavns kommune, der fortæller baggrunden
- Mulighed for at nudge mod behandling. Undgå stofindtagelse i det offentlige rum.
- Som ovenstående
- At gøre det mere sikkert for misbrugerne og mindske risikoen for overdosiser og lignende ting. At få det synlige misbrug væk fra gaderne. Så der også er mindre risiko for brugte nåle på gaden.
- At vi passer på alle vores borgere. Hvis de føler sig trygge ved at komme i et stofindtagelsesrum er der bedre mulighed for at møde dem hvor de er og hjælpe dem ud af drers misbrug.
- Samlet indsats mod bedre livskvalitet, mindre kriminalitet, mindre sygdom.medmenneskelig omsorg.
- Formålet er humanitært, at lette tilværelsen for stofbrugere og bidrage til at de får overskud til at komme ud af misbruget.
- Meget bedre at stofbrugerne tager stofferne i sikre omgivelser end på gaden! For deres sikkerhed og fordi det er ubehageligt for mig at se brugerne gøre det på gaden.
- Fjerne stofmisbrug fra gaderne, hvor der også går børn.
- At sikre trygge rammer for stofmisbrugere. At nedbringe helbredsrisikoerne forbundet med stofindtag. At skabe værdighed for stofbrugere. At yde den støtte der er behov for, om det så er sikker brug af stoffer, eller hjælp til at komme ud af misbrug når en bruger er klar til det.
- At yde sikkerhed og beskyttelse, både til børn og voksne i udsatte boligområder (undgå kanyler og stofmisbrugere, der "stener " på bænke i parker og legepladser, men også for at yde sikkerhed og beskyttelse til stofmisbrugerne selv.
- Sikre steder for midbrugere at indtage deres stoffer, med mulighed for adgang til sundhedspersonale. Også hvis uheldet er ude. Samtidig bliver indtagelsen muligvis begrænser til bestemte steder.
- Taktisk at isolere indtagelse, så der kan holdes kontrol med at det foregår under sunde betingelser - og ikke rundt om på gader og stræder hvor efterladenskaber skaber utryghed
- Det øger brugernes sundhed og sikkerhed, mindsker efterladenskaber, som kanyler i parker, på legepladser etc.
- At stofmisbrugere kan tage stoffer under opsyn på et trygt sted, og få hjælp hvis det er nødvendigt. At stofferne kan tages med brug af rene sprøjter etc, så der ikke sker evt unødigt smitte. Samtidig sikres at der ikke ligger sprøjter mm rundt i gadebilledet, som kan virke utrygsskabende for beboere
- Tryghed og sikkerhed for mennesker med et stofmisbrug
- At folk kan sidde under trygge og rene forhold med deres misbrug, plus man får det væk fra gaderne, så de ikke sidder i legehuse og opgange mm.
- Det udstiller ikke misbrugerne og Bliver ikke synligt for børn i bydelen
- At give en tryk ramme.
- Det kan foregå under ordnede forhold, for dermed at mindske smitte risiko etc.
- At reducere risiko for død/sygdom ved overdosis. At undgå efterladt udstyr -kanyler/sprøjter - i det offentlige rum. At skåne ikke misbrugere for oplevelsen af indtagelse af stof.
- Sikre både narkomaner og borgere
- Det er en illusion at tro, at udsatte borgere stopper med at bruge stoffer, blot fordi det er ulovligt og usikkert. Stofindtagelsesrum skal hjælpe de udsatte brugere med at gøre deres brug så risikofrit som muligt, f.eks. ved at tilbyde forskellige redskaber, så brugerne ikke bruger beskidte/smidtefarlige nåle, ved at tilbyde trygge og hygiejniske omgivelser, så risikoen for infektioner og kulde mindskes og selvfølgelig ved at tilbyde sundhedsfagligt personale, der kan vejlede og træde til, hvis noget skulle gå galt.
- Dels trygge og ikke sundhedsskadelige omgivelser. Men også et skridt tættere på hjælp, hvis man ønsker at række ud.
- Hjælp til dgl kontakt, bedre fixerum og renlighed. Mulighed for hjælp til problemer. kontaktperson.
- At brugere, der ikke er kommet ud af deres misbrug, kan tage stoffer et trygt sted.
- Sikkerhed for brugere, såvel som beboer
- At skabe sikre og kontrollerede rammer for misbrugerne så det minimerer risikoen for dem og så de ikke indtager deres stoffer u hensigtsmæssige steder, som f.eks opgange eller legepladser.
- at stofmisbrugeren har mulighed for at skåne andre beboere for at sin indtagelse af stoffer og et sted at lægge "skraldet"

- At nedsætte risikoen for at stofmisbrugere bliver syge eller dør pga. følgesygdomme, leverbetændelse, aids, overdosis mm. gennem hygiejniske forhold og hjælp fra sundhedsfagligt personale.
At give en kontakthede hvor misbrugere der ønsker afvænnning kan få hjælp til at kontakte de eksisterende tilbud i de korte perioder hvor de er motiverede og har overskud til at tage imod et tilbud.
at forebygge risikoen for at folk og især børn kommer i kontakt med brugte kanyler.
- Sikkerhed for brugerne, sænke kriminaliteten og holde stoffer/kanyler væk fra gaden og fra børn.
- At stofmisbrugere kan få lov at tage deres stoffer uden at være udsat og under ordnede forhold
- Renlighed
Tryghed
Kontrollerede forhold
Sikkerhed
Hjælp
- At hjælpe stofbrugere gennem dagen under ordnede forhold, men at nedbringe deres indtag og få dem til at drikke og spise mere normalt, og få dem til at interessere sig for noget andet end stoffer, så de kan få en mere normal tilværelse.
- At misbrugere ikke skal tvinges til at fixe på gaden - både for deres egen og vores andres skyld.
- At det forgår sikkert for brugerne og skåner beboerne herunder børn for at uheld med remedier m.v
- at sikre stofmisbrugeren
- Forbedre stofbrugernes livskvalitet og sundhedstilstand
- Sikkerhed og forståelse
- At isolere stofindtagerne fra øvrige borgere
At begrænse følgesygdomme og dødsfald
- Sikre, rene omgivelser og tilbud om hjælp.
- minimere stofmisbrugeres risici for overdosis mv samt medvirke til at yde omsorg for denne gruppe. trygge omgivelser. Desuden holde brugte kanyler væk fra gader og stræder .
- overvågning af uddannet sygepersonale
- Sikkerhed og tryghed
- at sikre en sikker, kontrolleret og ren omgivelse for indtagning af stoffer
- Få junkierne væk fra gaden og undgå at de smider deres kanyler på gaden
- At sikre, at stofmisbrugere ikke løber unødige sundhedsrisici i forbindelse med indtagelsen af deres stoffer.
- At sikre stofbrugere ikke får overdosis, spreder sygdomme ved genbrug af kanyler og generelt at de ikke kommer galt af sted. Det betyder også at de potentielt kan få hjælp om de behøver det. Derudover sikre det også at farlige genstande som kanyler ikke bliver efterladt på gaden.
- Et sikkert sted for dem der tager stoffer. Samtidigt bliver det samlet til et sted, så der ikke ligger kanyler på gader/ legepladser etc
- At vide hvem misbrugerne er (ja, det mener jeg betegnelsen er. Ordet 'bruger' er en del af måden at se problemet på, jeg ikke bifalder. Hvorfor krybe uden om at kalde en skovl for en skovl).

At have et overblik og en kontakt til de mennesker, der har brug for hjælp. Og dermed synlighed.

- At uddannet personale kan hjælpe med sikkert brug og rådgive i forhold til afvænnning
- At afhængige personer kan gøre hvad de ellers gør - tage stoffer, men i et miljø hvor de kan få vejledning og hjælp til at holde op hvis de vil, og hvor der er afgang til rene faciliteter og kanyler så de ikke bliver syge/ smittede. Det er en måde at takle et problem på som ikke går væk hvis man bare lukker øjnene og ser den anden vej.
- Opsøgende hjælp kan fokusere
Rene nåle
Målrettet midbrugsbehandling og hjælp til anden social aktiviteter end stoffer
- Så brugere kan indtage stoffet under ordnede forhold, og er væk fra gaderne
- At skåne misbrugerne for indtagelse af stoffer i ydmygende og uhygiejniske omgivelser
- At stofbrugere kan tage deres stof under ordnede forhold, ligesåvel som en alkoholiker kan tage på værtshus. Ikke at forstå at stofindtagelsesrum skal have samme karakter som et værtshus, men at stofbrugere kan få mulighed for at fixe under ordnede forhold og ikke i parker, kælderskakter og lign.
- i første omgang synes jeg det skulle være for at sikre et minimum af tryghed og værdighed for stofmisbrugerne, som basis for en mere gennemgribende hjælp (fx afvænnning) hvis de ønsker det. de er hverken rart for misbrugerne (tror jeg) eller almindelige borgere at se de håbløse skæbner på åben gade uden hjælp.

- At tilbyde sanitære og trygge omgivelser med omsorg og kendskab til brugerne, at kunne opbygge tillid og på længere sigt hjælpe brugere ud af et evt. Midbrug. Ved hjælp af terapi og evt. Alternativer til stoffer, som f.eks. Metadon.
- At redde liv.

En sidegevinst er at beboerne (på Vesterbro) oplever færre gener

- Et sted med rent vand, evt. sundhedsfagligt opsyn, sikkert for brugerne
- Give stofmisbrugere ordentlige, rene forhold og mulighed for at tale med sundhedsfagligt personale om sundhed og sygdom samt mulighed for at møde socialfagligt personale, som kan rådgive om sociale forhold.
- For stofmisbrugere der ikke er motiverede for stop: hjælp til hygiejne under stofindtagelsen, mulighed for: et måltid mad, informationer om hjælpeforanstaltninger, sundhedstjek hvis ønsket

For motiverede stofmisbrugere: samme plus samtale om og planlægning af ophør og hvor der er behandlingssteder.

- Ordrede forhold for narkomanerne og så det er væk fra gaden
- At give ordentlige forhold til misbrugerne og sikre at gaderne ikke flyder med kanyler etc i gaderne. Og så er det en måde at komme i kontakt med målgruppen og tilbyde behandling
- Sikkerhed, tryghed og vejledning til stofmisbrugerne.

At stofmisbrugere ikke "udstilles" og ydmyges.

Alle mennesker bør have krav på mest mulig værdighed.

Tryghed for andre borgere i Kbh., så opgange, legepladser etc. ikke benyttes af stofmisbrugere.

- Øge sikkerheden og sundheden blandt denne borgergruppe, samt deres generelle livskvalitet
- Forebygge sygdomme og overdoser.

Hindre der ligger kanyler og flyder rundt omkring.

- Sikkerhed for brugere samt privatliv for brugere. Derudover gør et rum det mindre synlig i min hverdag
- at give en værdig behandling
at fjerne affald fra brugerne i gader og på legepladser mm
at der er sundhedspersonale i nærheden af brugerne
at afkriminaliserer i det omfang det er muligt
- Vi må hjælpe de misbrugere som er der og samtidig undgå sprøjte vilkårlige steder
- Skabe tryghed for brugeren; fungere som kontakt, en mulighed for opfølgende tilbud (social rehabilitering, sundhedstilbud)
- At sikre der er rent værktøj til brugerne, sundhedsfaglig hjælp og evt. personer der fagligt kan vurdere evt. mulig indsats af sykeplejehjælp og tilbud om afvænnning. Det skal være et sted med ro så man ikke behøver at fixe på gader eller i parker
- Sikkerhed for stofmisbrugerne.
Beboerne behøver ikke at støde på narkomaner, der fixer.
- Formålet er at stofmisbrugerne kan indtage de stoffer som de under alle omstændigheder agter at indtage, under kontrollerede forhold.
- Formålet må være at få de afhængige væk fra gaden og ind i sikre rammer hvor sundhedsfagligt personale har mulighed for at stå til rådighed.

Det lyder som en god måde at skabe kontakt mellem de afhængige og fagligt personale!

- Jeg tror på at jo mindre udsatte folk er, jo bedre har de det. Jo mindre ting skal foregå i det skjule, jo nemmere vil det være at komme ud. Og jo mindre opstår der interesse-konflikter mellem fx folk, der ikke gider have at andre fikser i deres opgang og de socialt udsatte misbrugere.
- At give brugerne et trygt sted at indtage deres stoffer sam tæt sted, hvor de kan få hjælp og vejledning. Der bør være både sundheds- og socialt/pædagogisk personale til stede.
- Trygge omgivelser til stofbrugere. Hjælp til at stoppe
- Skabe rene, ordentlige og trygge forhold, hvor det er muligt at få hjælp og vejledning under, hvis der er et akut behov - og forhåbentlig kan der være en mulighed for at stofmisbrugerne kan få hjælp til at stoppe deres misbrug
- sikre brugerne mod represalier fra andre
højne sundhedsniveauet specifikt og generelt
afkode og indrapportere miljøets generelle tilstand samt forandringer

- Alternativet er umenneskeligt.

Med fagpersonale tilstede vil det fungere som et sted, hvor der ydes fysisk og mental omsorg, overvågning og hjælp til videre behandling ved behov.

- Holde stofmisbrugerne fra gaden og at de har et sted hvor de kan indtage stofferne i trygge omgivelser.
- Formålet må være at stofbrugere kan indtage deres stoffer under kontrollerede former
- Der skal være lovlig kontrol over bruger da det er livs vigtig for alle
- At stofmisbrugerne kan indtage under sikre og rolige forhold.
- At der med indtagelsesrum med fagligt personale, er trygge rammer for misbrugerne. Det tænker jeg også skaber tryghed for beboerne omkring rummene.
- At få stofmisbrugerne væk fra gaderne, opgangene og legepladserne.
- At give et sterilt og sikkert sted at indtage stofferne. At rådgive om hvordan stofmisbruget kan nedtrappes og behandles. At sikre tryghed for misbrugerne og sørge for at de føler sig godt behandlet. På den måde tror jeg det bliver nemmere at få deres misbrug nedtrappet og i sidste ende afsluttet.
- De skal være et rum, hvor man sikkert kan indtage stoffer uden at sprede sygdomme og få råd og vejledning.
Rummene er også vigtige for at skabe en sikker atmosfære på Nørrebro, så man ikke fixer på åben gade eller der ligger fixe-redskaber i det offentlige rum.
- That you can take drugs in a safe way
- Sikre stofbrugeren og undgå affald andre steder.
- Primært at sikre bedst mulige/sikre forhold for stofmisbrugerne, så de undgår sidevirkninger ved deres misbrug fx som følge af beskidte nåle/miljø ved indtagelse af stoffer. Sekundært undgå nåle og lignende flyder i det offentlige rum til fare for fx børn
- Beskyttelse af stofbrugere og beboere
- at gøre det mindre stressende at være afhængig og kunne få sit fix i fred og ro. Det er ikke på det tidspunkt at en afvænnings, moralsk afklapsning eller forfølgelse af kriminelle forhold skal foregå; spark ikke til dem der ligger ned.
- Større sikkerhed for borgere og stofmisbrugere
Større kendskab til brugerne og vejledning ud af misbrug
- A place of safety and care, with diverse resources including for support out of a lifestyle of substance abuse.
- Jeg mener at formålet med stofindtagelsesrum kan deles op i flere segmenter, der hver især har gavnlige effekter i forhold til de problemer som narkotika og stofafhængighed skaber i en storby.

For det første er det værdigt og sundheds-forbedrende at samle brugere af stærk narkotika i et sted, hvor der er det nødvendige tilbehør, såsom rene nåle og mulighed for at tilkalde hjælp i tilfælde af overdosis. Folk slipper for at sidde på gaden, trappeopgange og legepladser for at jukse og undgår herved også at få infektioner af beskidte nåle eller tæv af vrede naboer.

For det andet ligger der ikke kanyler rundt omkring på gaden, som børn og dyr især kan stikke sig på. I det hele taget formindskes de negative følgevirkninger betragteligt. Sådan nogle ting som tilgængelige toiletter på de her steder fjerner også nogle ret uhumske problemer for naboer.

For det tredje er det min egen (lægmands) opfattelse at man udelukkende opnår varige positive resultater med denne gruppe gennem længerevarende indsatser og masser af tålmodighed. At have et sådan tilbud giver på længere sigt mulighed for at arbejde med folks misbrug og mindske nogle af de skader der opstår og desuden, forhåbentligt, at kunne sluse folk ind i behandling, evt.

- Beskyttelse hele vejen rundt
- At der er mulighed for at indtage stoffer i et rum, med mulighed for privatliv værn for vind og vejr, samt afskaffelse af kanyler m.m i et sikkert miljø.
Hvis der ku være personale, ville dødeligheden i forhold til overdoser falde og mulighed for behandlingstilbud.
- Sikkerhed for stofmisbrugeren
Tryghed for borgerne således at stofindtag ikke finder sted i det offentlige rum, eller i folks opgave og gård miljøer og børn, unge ikke bliver konfronteret med dette.
- At brugere kan indtage stoffer i trygge og hygiejniske rammer.
- Som udgangspunkt at fjerne indtagelsen fra gaden/det offentlige rum. Derudover er det godt for brugerne at være i nogenlunde trygge rammer. Det skal selvfølgelig ikke være sådan, at det bliver

et opholdssted, som opfordrer til indtagelse, men det gratis sterile værktøj og erfarne personale hindrer også mulige hospitalsbesøg.

- At hjælpe misbrugerne til ikke at være jaget vildt, undgå overdoser o.a., holde nåle og kanyler væk fra byrummet, måske mindske kriminalitet. Det kunne være skønt, hvis det også helbredte nogle misbrugere, for dybest nede er det hele naturligvis vanvid!
- At gøre stofindtagelse mere sikre for stofmisbrugere og andre beboere af Kbh.
- At lave sikre rammer for stofmisbrugere til at tage deres narkotika. Det hjælper dem til at undgå andre følger. Samtidig tror jeg, det vil være muligt at hjælpe dem videre i deres liv med rådgivning i disse steder
- Et sikkert sted at indtage sine stoffer.

Ulempen er bare, at for nogle stoffer har misbrugeren brug for kroppens naturlige adrenalin for at få et kick. Det betyder, at de stadigvæk indtager stoffer i det offentlige rum.

- Først og fremmest til gavn for stofbrugere, som kan indtage stoffer i trygge rammer, og som man nemmere kan nå ifht sociale tiltag. Sekundært også til gavn for områdets bevægede, når stofindtag (og diverse redskaber hertil) fjernes fra feks private opgange, skure, bænke osv..
- At kunne indtage stoffer i rent og beskyttet miljø, så det ikke foregår på åben gade eller på toiletter. Desuden mener jeg at der med fordel kunne være en nødknop, så der kan ringes efter hjælp hvis der er behov for det. Det er sårbare personer, der er primære brugere af et sådan sted og de bør indrettes i forhold til det
- Sikre værdige forhold, undgå livsstilskader, mindske kriminalitet, skabe oplysning.
- Jeg synes det er en god idé med stofindtagelses rum, i områder hvor der er mange stiknarkomaner, både for deres sundheds/hygiegenes skyld og også så der ikke ligger og flyder sprøter på gaden og så man ikke gang på gang skal se folk sidde med en sprøjte i armen, som almindelig borger. Her på Nørrebro er der ikke særligt mange stiknarkomaner synlige i byrummet, her er der flere alkohol og hash misbrugere synlige, de vil nok ikke bruge sådan et rum, men på Vesterbro, tæt ved hovedbanen og på offentlige pladser i Nordvest ser man flere stiknarkomaner i byrummet, her ville det være en god idé, jeg ved ikke så meget om det, så det kan være der allerede er sådanne rum i de udsatte bydele, jeg kender ikke så meget til Sydhavn eller Amager, der er der måske også brug for det, men jeg er der ikke så tit så ved det ikke.
- At der er sundhedsfagligt personale til rådighed der kan hjælpe ved behov.
Gratis værktøj for at udgå smitte
Motivere misbruger til en anden tilværelse.
- Det skal være sikkert for brugere og omkring boende borgere
- først og fremmest et sted hvor stofbrugere kan itage deres stoffer i stedet for i byens parker eller trappeopgange. Dernæst vil det være fint hvis der er en sundhedsfaglig person til stede for at kunne tilbyde assistance til at droppe stofferne og informere om disse tilbude.
- At afskærme stofmisbrugeren og borgerne
- Lidt kontrol og sikkerhed for brugerne
- AT BRUGERNE KAN INDTAGE DERES STOFFER OG HAR MULIGHED FOR AT BLIVE HJULPET, HVIS DER OPSTÅR PROBLEMER.
- Et stofindtagelsesrum vil være med til at få misbrugerne af gaden. Derudover er rummet også med til at undgå smittespredning blandt misbrugerne. Der er også hjælp at hente, hvis de ender med en overdosis.
- Sterilt og varmt sted med ordnede forhold
- At gøre stof indtagelsen mindre synlig
- For at beskytte brugerne.
- at sikre at stofbrugere har rum til at indtage stoffer på en forsvarlig og sikker måde. De er i forvejen nederst i "fødekæden" og har tit ikke egen bolig, det er et velfærdsgode at sikre en udsat gruppe bare et minimum af tryghed.

Jeg har ingen forventning om at alle stofmisbrugere, kan droppe stoffer, men naturligvis vil det vis nogle giver udtryk for ønske herom være fint hvis personalet å fixerum kan rådgive om dette

- Sikkert, betryggende og rent sted for narkomaner at injicere og ryge.
- Det skal gøre det sundhedsmæssigt mindre risikabelt for stofbrugere at indtage deres stoffes. Rådgivning og vejledning og om nødvendigt nødhjælp.
Desuden vil det medvirke til at holde omgivelserne fri for indtagelse i det offentlige rum, med deraf fælgende affaldsproblemer med brugte kanyler mv.
- Formålet skal være at højne hygiejnen, rene nåle, rolige omgivelser hvor man kan sidde og fixe uden at trække bukserne ned midt på gaden for at skyde sig i låret. Indtagelsesrummet burde også kunne tilbyde tjek af stoffer, sundhedstilbud og tilsyn med misbrugerne og deres stoffer så ingen

dør af overdosis i ensomhed på gaden. Et personale der kan vejlede og yde hjælp til det videre behandlingssystem bør også indgå. Måske også ansætte tidligere misbrugere som er kommet ud af misbruget og som kan bidrage med støttende samtaler og inspiration til at komme i behandling.

- At stofbruger kan tage med redskaber der er rene og i omgivelser hvor de er under observation, sådan at de kan få hjælp hvis det er nødvendigt

Derudover tror jeg også det skaber mere tryghed i resten af byen og at det er mere anstændigt for stofbrugerne .

- To ting:
Et hvor der er hjælp til stofmisbrugere og ordentlige forhold.
To det vil begrænse, hvor meget stoffer bliver taget offentlig og dermed beskytte børn og unge for at blive konfronteret eller få fat i stoffer
- Begrænse følgeskader ved stofbrug, så som hepatitis og HIV.

Hvis bare en enkelt stofmisbruger får hjælp til at håndtere sin situation af det faglige personale, er det det hele værd.

- Sikkerhed for brugerne og at de samtidig 'fjernes' fra gaden
- Skabe gode rammer for misbrugere og forhåbentlig på sigt forebygge misbrug gennem vejledning og rådgivning

Hellere at misbrugerne kan misbruge under trygge rammer, end på gaden uden fagligt personale og god hygiejne

- Skabe tryghed for både stofmisbrugere og beboere i området. Samt overblik.
- to formål.

1. At brugerne kan få et fast sted med ordentlige hygiejniske forhold, og at de hvor de ikke skal finde kælderskakte og andre steder.

2. at mindske antallet af kanyler o.lign i skakte, legepladser mv.

- At få stofferne væk fra gaden og sørge for ordentlige forhold for de afhængige.
- At give stofbrugere et sted, hvor de kan være i fred, og hvor de uden for mange publikummer kan fixe/ ryge/ indtage stoffer
- Et sikkert miljø for stofmisbrugere at indtage stoffer og muligheden for at få hjælp til at komme ud af stofmisbruger hvis de er klart til det.
- At sikre bedre levevilkår og sundhed for stofbrugere.
- For at beskytte og passe på misbrugerne SAMT passe på beboerne i området
- At sikre både de almindelige borgere og misbrugerne. Så der ikke ligger kanyler rundt omkring på gader og stræder, så narkomaner ikke behøver sidde og junke i f.eks. opgange eller lignende. Så for alles bedste.
- Jeg har gennem en menneskealder arbejdet med unge i misbrug og ved at sikker indtagelse af stoffet mindsker fixeskader, overdoser og tidlig død. At have et bredere udvalg af fixemuligheder mindsker indtagelsen på legepladser og andre offentlige steder. At være i kontakt med et fixerum og de dertil knyttede pædagoger øger ligeledes chancen betydeligt for rehabilitering.
- Sikker og kontrolleret rum for stofmisbrugere, hvor afvending også tilbydes.
- Mindsk risiko for at sprøjter smides på gader og parker
Mindsk risikoen for overdosis
Undgå smitsomme sygdomme
- At stofbrugerne kan indtage de stoffer som de alligevel ville indtage, blot under mere trygge og sundhedsmæssigt forsvarlige forhold.
- At skabe så gode rammer for stofindtagelsen, at brugernes risici ved at indtage stofferne mindskes så meget som muligt - og samtidigt sørge for at tilbyde udveje fra stofmisbruget når man har kontakt med brugeren i indtagelsesrummet.
- Det er jo mennesker - på lige fod med andre mennesker, som både har menneskelige ressourcer og er i stor armod. Som forældre til 2 drenge, som nu er voksne på 22 og 25 år, så vil jeg gerne pointerer vigtigheden af at der både skal være et rum, som afgrænser indtagelse med hjælp. Men som også signalerer, at det er en farlig vej at gå - både fysisk og psykisk.
Samtidig er det væsentligt for mig at signalere overfor vores børn, at der skal udvises respekt og opmærksomhed overfor mennesker, som er kommet ud på et sidespor.
- Det forbedrer sundheden for brugerne og trygheden for beboerne, da der bliver færre nåle etc i miljøet.

- Et sikkert sted for misbrugende at tage deres stof. En anledning for socialarbejderne til at tilbyde anden sundhedsmæssig eller social støtte.
- At tilbyde sikre forhold for indtagelsen
At få kontakt mhp at tilbyde afvænnning
- At højne sikkerheden for udsatte borgere med misbrug.
At fjerne misbruget fra andre dele af byen.
- Målet må fortsat være at finde motivationen til at komme ud af misbruget
- At få misbrugerne samlet et sted, hvor der er sundhedsfagligt personale
- Så der ikke ligger kanyler og andet i det offentlige rum. Så stofmisbrugerne ikke indtager stoffer i det offentlige rum.
- Sikkerhed og tryghed for stofbrugere
- Formålet med et stofindtagelsesrum bør være todelt.
Dels bør det være at hjælpe brugere til ikke at indtage stoffer på gaden under uhygieniske forhold hvor de er i risiko for infektioner.
Dels bør det være en del af en indsats hvor man også forsøger at forebygge
- - At skabe en sikker og tryk ramme for stofbrugernes indtag af stoffer.

- At få skabt en tættere kontakt med kommunen, og få hjælp til at håndtere de sociale, psykiske og fysiske negative bivirkninger der kan være ved at indtage et afhængighedsskabende stof.

- Sikre at indtager ikke dør lige efter indtagelse, og fremme afrusning og afvænnning
- Narkoindtag bør ikke indtages i det offentlige rum
- Opsyn med misbrugerne. Hjælp, hvis nødvendigt. Afvænningsstilbud. Sociale tilbud. Et mere finmasket sikkerhedsnet.
- Der kan måske sorteres i, hvem der evt. er modtagelige for afvænnning. De der er uhjælpelige, er stadig under kontrol, så de ikke kommer i krambolage med specielt børn.
- tryghed og værdighed for stofbrugere
rådgivning for stofbrugere og mulighed for at få hjælp
- For at forbedre forholdene for misbrugeren og beskytte det omgivende samfund fx børn for mødet med kanyler og andet værktøj som misbrugerne benytter
- At man får løbende kontakt med misbrugerne og dermed også får mulighed for at hjælpe dem ud af det. Og at stofindtagelse foregår under ordnede forhold hvor hjælpen er nær hvis der opstår problemer
- Forebyggelse af sygdom. Da brugere er udsatte har de brug for hjælp til at sikre at deres misbrug sker under så trygge forhold som muligt.
- Dels at stofmisbrugere kan indtage deres stoffer med mindst mulig risiko, og dels at man kan komme i kontakt med stofmisbrugere og af den vej indsamle viden og forsøge at hjælpe misbrugere væk fra stofferne eller på anden vis, i forhold til hvad de måtte have brug for.
- At kunne få vejledning og hjælp fra sundhedspersonale.
At de kan få et sted i fred og i øvrigt få kanyler mv. væk fra gaderne
- Er sikre ordnede forhold for indtagelse samt at fjerne mulig fare ved stofindtagelse i offentligt rum. Eks. Sprøjter der kan findes af legende børn.
- At sikre, at brugere har mulighed for at tage deres stoffer under sikre forhold - både hygiejnemæssigt og ift. risiko for overdosis.

Derudover også en mulighed for at forsøge at forebygge/motivere til nedtrapning eller stop.

- safe injections! specielt for udsatte befolkninger som grønlændere, kvinder, andre immigranter
- Således at stofbrugere kan indtage stoffet under ordnede forhold.
- Det bør være et sted hvor brugeren er fri for vold, trusler og stress.
Et sted som rummer sundhedstilbud.
- At sikre rene og trygge rammer for brugere
At øge brugerens generelle sundhedstilstand
At tilknytte et målrettet sundhedstilbud
At holde byens legepladser og parker fri for brugte sprøjter og døde narkomaner
- at sikre brugere værdige forhold at indtage deres stoffer

at sikre at efterladenskaber ikke ligger ude i det offentlige rum. jeg har bl.a. mødt en brugt sprøjte ved legepladsen i Alleregade Thorshave. Barnebarnet sat pludselig i en busk og ved siden af ham var sprøjten. Det var meget ubehageligt jeg tror ikke at nogen stofmisbruger ville have ønsket det. jeg er sikker på at stofindtagelsesrum hjælper alle

- at stofmisbrugere kan indtage deres stoffer i trygge og rene omgivelser for deres sundheds skyld

- At stofbrugere kan indtage stof i trygge rammer, hvor de er beskyttet fra stigmatisering og har kompetent personale inden for rækkevidde, og at beboere i området ikke generes af stofindtagelse i det offentlige rum.
- At de som har brug for det, kan indtage stoffer nogenlunde i fred og ro og der desuden ikke ligger rester, nåle eller andet som børn måske kan komme i berøring med.
- At skabe værdige og trygge forhold for stofindtageren
- Sikkerhed for vores allermost udsatte borgere som oven i købet har et stofmisbrug.
- Så stofindtagelsen sker under nogenlunde kontrolleret forhold og så det ikke sker på åben gade.
- At man kan få vejledning og hjælp og der ikke vil være stofbrugere på gaden
- At de isoleres og kan indtage deres stoffer uden publikum og dertil indrettede lokaliteter. Gratis kanyler og deslige
- At der kan blive holdt øje med brugerne og blive taget hånd om dem i et beskyttet rum.
- Sikkerhed for stofbrugere.
- Formålet er at tilbyde så sikre og trygge rammer som muligt for de mennesker der er stofbrugere. Det drejer sig både om sikkerhed i forhold til andre mennesker (vold) og sikkerhed i forhold til stoffet (overdose og lignende).
- At fjerne indtagelsen fra gaden.
Hurtig hjælp, hvis en misbruger bliver dårlig.
Mere kontrol med indtagelsen.
Mere renlighed omkring indtagelsen.
Større sikkerhed både for misbrugerne og for de københavnske borgere.
Færre kanyler i det offentlige rum.
- At der er rene og ordentlige omgivelser stoffet kan indtages. At man kan få information omkring hvordan man indtager stoffet "bedst muligt" og hvordan hvilke muligheder, der er for at komme ud at sit misbrug.
- større hygiejne, færre infektioner, færre dødsfald
- ovenstående
- Sikkerhed og ordnede forhold for stofmisbrugere, ikke blande stofmisbrug sammen med det øvrige samfund.
- Formålet er vel at misbrugerne, eller dem som af en eller anden årsag direkte eller indirekte har valgt at prøve forskellige stoffer af, startende med hash, og senere hen kokain, og stærkere stoffer, som uheldigvis er gået hen og blevet afængige, efterfølgende kan hjælpes til at fortsætte deres misbrug, men under mere hygiejniske forhold end de offentlige toiletter og børnehaver efter fyraften!?

Men er det i bund og grund ikke et helt forkert signal at sende til kommende generationer af unge (ofte mellem 13-17 år) eksperimenterende bruger af euforiserende stoffer, og omverden udenfor, at her i Danmark behøver I ikke at frygte for betændte bylder, gulsot, "visnel fødder og hænder" og mange andre følgesygdomme, for vi har små sterile "cafeer/væresteder" hvor I kan komme og tage Jeres stoffer, endda med en sød forstående sygeplejerske ved Jeres side. Der er en eller anden "mislyd" der ikke rigtig harmonerer...

Men måske en måde at komme bagmændene til livs da der jo selvfølgelig vil være skjult kamera overvågning af dem som kommer med de ulovlige stoffer og indtager dem.... nå..nej... fordi man er stofmisbruger er man jo ikke hjernelam (endnu..) så der vil med høj sandsynlighed ikke være mange som vil benytte stedet alligevel...sååå!! Helt skudt forbi kære kommune....

- Socialt og fagligt tiltag, der varetager et problem i landsdelen. Stofmisbrug.
 - At holde bydelen fri for sprøjter og anden risiko.
 - At være et humant varetag af personer med et livstruende problem.
- At gøre misbruget mere sikkert, og kan skaffe kontakt til misbrugere og måske gennem samtale skabe interesse for afvending.
- Formålet er to-sidet
 - dels at sikre hygiejniske forhold for misbrugere, og at bringe dem tættere på fagligt personale, der kan give den sundhedsfaglige og personlige hjælp, de har brug for
 - at mindske spredningen af kanyler i byen.

På den lange bane, kunne man håbe, at stofindtagelsesrummene kan medvirke til en større berøring med og tillid til fagligt personale for stofmisbrugerne.

- At sikre at indtagelsen foretages i sterile og sikre omgivelser. At der er uddannet personale som kan håndtere evt OD og andre skader i forbindelse med narkomani og hjemløshed.

- Et sted hvor der kan gives hjælp til stofbrugere. Få der væk fra gaderne ift at skabe mere tryghed for borgerne
- rådgivning og vejledning, formål afvænnning
- At der er styr på det, så de ikke ligger på gaden. Men jeg mener, at der i samarbejde med et stofindtagelsesrum bør være hjælp til misbrugerne, hvis det på nogen måde er muligt at hjælpe dem ud af det, i stedet for bare at se på. Men jeg ved godt, at det er en kæmpe opgave og sikkert umuligt i mange tilfælde.
Indsatsen mod stoffer skal måske ikke ske for misbrugerne - det er mere dem, der sælger stoffer, som skal væk og "straffes". Det er der, hvor problemet opstår.
- Sikkerhed og tryghed for socialtudsatte, samt at skabe en setting hvor har mulighed for yderligere støtte, tilbud og behandling. Det er desuden et frirum hvor man kan komme som man er uden at blive dømt, i stedet for at være nødsaget til at fixe i offentligheden.
- Formålet skal være at der er et sted hvor den enkelte under nogen kontrol kan være sikker, også hvis noget skulle gå galt med stofindtagelsen
- Sikkerhed

Behandling

Nedtrapning

Evt. udfasning

Sikring af brugere via livsredende mod-dosis.

- at få stofindtaget og brugte kanyler væk fra gaden.
- At det er godt det ikke sker ude i det åbne hvor børn og unge kan være vidne til dette, samt man undgår at der ligger kanyler mm rundt omkring i det offentlige. Samt at misbrugerne hvis de endelig skal gøre det har sterile og uforstyrrede omgivelser således de ikke fejldoserer og i værste fald dør!
- Som skrevet ovenover; tryggeste rammer for brugere og borgere. Rent udstyr til Brugere og sundhedshjælp. Der kunne evt være nogle socialrådgivere tilknyttet der.
- Give stofmisbrugeren trykthed, og renhed
- Det er mere sikkert.
- At få stofmisbrugere væk fra gaden og mindske ubehaget - for sig selv og andre for andre
- Der skal være et personale, der kan hjælpe på forskellige måder.
Sundhedsmæssigt og socialt.
- Ro for brugeren, ren værktøj, væk fra andre, hjælp hvis uheldet er ude
- At udsatte stofmisbrugere har et sikkert og trygt sted at indtage deres stoffer og så de ikke tager det på gaderne og så de eventuelt kan hjælpes af professionelle og frivillige.
- Trygge rammer for misbrugere. Adgang til sundhedspersonale. Fjerne kanyler fra gaderne.
- Jeg synes, der er to formål med rummene:

- Få stofindtaget væk fra selve gaden

- Sikre brugerne et rent og trygt sted at indtage stof

- Et sikkert sted for misbrugere
- At give et frirum under trygge former. Men det vigtigste er, at der skal være sundhedsfagligt personale tilstede, som kan råde og vejlede brugerne og som kan spotte tegn på mistroivsel og sygdom.
- Beskyttelse af stofmisbrugerne, sikring af rene materialer.m.m.
- Skabe tryggere byrum
Mulighed for sikker indtagelse
Mulighed for at sundhedsstyrelsen/socialt personale kommer i dialog med misbrugerne mhbp. hjælp
- At sikre såvel stofindtagere som beboere i nærområdet forhold, der fremmer stofindtageres hygiejniske og trygge forhold og beboernes sikkerhed.
- Formålet må være at få stofmisbrugere væk fra det hårde miljø på gaden, samt forsøge at give dem størst mulig tryghed i form af et sundhedspersonale, som kan hjælpe, hvis de bliver dårlige.
- Så kan der være nogle beder forhold for dem
- velfærd, bedre forhold som bruger og hjælp til at komme ud af det.

- afvænnning
skaffe dem en rimelig tilværelse
- Formålet bør være at skabe et trygt rum for misbrugere, hvor de kan tage deres stof uforstyrret, og få hjælp hvis det bliver nødvendigt. Jeg tror ikke der kommer færre misbrugere af færre fixerum, men håber derimod at muligheden for fixerum kan medføre færre ulykker forbundet med stofmisbrug, samt mindske smitten blandt brugere.
- Forhindre dødsfald og sikre ordentlige forhold for stofbrugerne. Stofmisbrug bør betragtes som en sygdom eller lidelse og ikke en kriminell handling.
- Det er jo indlysende, at det giver bedre hygiejne, og mulighed for personalet for at få kontakt med mennesker, der har behov for støtte.

At undgå at der fixes på trappestene og andre steder i det offentlige rum, hvor der kan opstå stress situationer - både for stofmisbrugerne og beboere.

- Et sikkert sted - og en slags gensidig beskyttelse. Misbrugeren har brug for sikkerhed, hygiejne og privatliv. Vi andre har ikke lyst til at se på/være vidne. Det er ret intimt.
- At gøre det så sikkert som muligt at indtage stoffer. De er allerede udsatte, så giv dem da lidt hjælp, når de nu alligevel gør det.
- At holde misbrugernes fixegrej væk fra gaden og give dem fred og hygiejniske forhold.
- Al viden peger på, at hvis man skal hjælpe stofbrugere, skal de have trygge rammer! At jagte dem rundt i gaderne hjælper ingenting!
- Større sikkerhed for brugere + mulighed for at skabe dialog med dem, evt. for at åbne udviklingsmuligheder for dem
- Jeg synes at det er en god ide at der er styr på det, så folk ikke ligger i opgange, eller sidder på toiletter.

Problemet er at der ikke er nogen der ønsker at bo i nærheden af et fixer-rum.

Lige så lidt som nogen ønsker at bo i nærheden af et herberg.

Det giver utryghed at færdes blandt misbrugere på gaden, for de har tit en larmende og voldsom adfærd, der kan virke truende.

De har korte lunter, og råber og skændes, og især børn og unge mennesker bliver bange.

Så ja, god ide, men svært med beliggenheden.

- Få dem væk fra gaden
- et sikkert rum for stofbrugere at kunne indtage deres stoffer. hvor de samtidig kan finde den hjælp de måtte have brug for.
- At stille trygge faciliteter til rådighed, så stofmisbrugere kan opleve et minimum af menneskeværd og en hjælpende hånd i hvad der kan være et helt desperat liv. Det skal være en hjælpende hånd og en mulighed for at få hjælp til at stoppe.
- Værdighed for stofmisbrugere.
erkendelsen af at de har et problem, som det ikke hjælper at skjule. De er mennesker der ligger lavest i det sociale hieraki, og de fortjener anerkendelse og respekt.
- At stofmisbrugerne kan føle sig sikre. At mindske risikoen for infektionsoverførsel.
- Større sikkerhed hele vejen rundt. Hygiejne. Færre kanyler der ligger og flyder på gader. Brug for lidt flere ressourcer bruges på dette område.
- At sikre misbrugerne mod fx infektioner og beboere og renovation mod misbrugernes affald.
- At give misbrugere en mulighed for at bevare en vis værdighed, og at det sker under lægelig vejledning
- Afvænnning
- Sikker og tryk mulighed for stofindtagelse
- Massiv hjælp til at få stofmisbruger ud af misbrug.
- At narkomanerne har et sikkert sted at være, og hvor der er mulighed for at få hjælp
- At vi skaber tålige forhold forhold for de alle svageste i vores samfund.
- Jeg mener at et sådant rum, dels kan mindske sygdom i forbindelse med beskidt værktøj. Et sikkert rum med rådgivning giver lidt integritet og kan i bedste fald lede til, at misbrugeren kan se en vej ud af sit misbrug.
- Som man har set det andre steder i København. Mobile fixerum skulle være en bærbar løsning måske.

- 1 at fjerne stofindtagelse fra gaden
2: At rådgive og pleje stofbrugere under deres indtagelse
- At sikre de svageste i samfundet.
- Sikkerhed for brugerne, og en følelse af accept.
- Formålet skal være at skabe en smule værdighed for nogle hårdt pressede mennesker, sænke risikoen for dødsfald, skabe kontakt mellem stofmisbrugere og personale, der kan hjælpe på forskellige måder så sundheden øges generelt.
Måske skal man også kunne tilbyde et måltid mad.
- At stofbrugere kan tage deres stof sikrere og få råd fra sundhedsfagligt personale, hvis de kunne tænke sig at stoppe/ændre vaner. Jeg tror der kan være en forebyggende indsats i at have stofindtagelsesrum.
- Sikre forhold for såvel stofmisbrugere som beboere til indtagelse af stoffer
- Formålet med stofindtagelsesrum er for det første at misbrugere kan få hjælp og vejledning når de skal tage stoffer. Det er bedre end at det foregår på gaden eller andre steder, hvor der er fare for overdosis osv.

Derudover giver det også større tryghed for beboere i lokalområdet, at der ikke ligger kanyler osv. rundt omkring, men at det er samlet et sted for der er styr på det.

- Formålet er fint nok mht at misbrugerne kan indtage deres stof i rolige og hygiejniske omgivelser. Men de tiltrækker pushere, som er omkring rummet, og det er ikke ønskeligt at bo i nærheden af. Så skal rummet ligge væk fra almindelige beboere.
- Det kan bruges så folk der har et stofmisbrug har et sted at gå og at de ikke er på gaden, men jeg mener der må også være et formål af et stofindtagelsesrum at hjælpe folk ud af deres misbrug, f.eks at der er eksperter på stedet for at hjælpe/vejlede.
- Skabe sikre forhold for misbrugerne og forhåbentlig begrænse sprøjter o.a. i lokalmiljøet til fare for børn m.fl.
- Større værdighed og mulighed for hjælp til stofbrugere – ultimativt ved, at de gennem kontakt til sundhedsfagligt personale har nemt ved at række ud, hvis de vil ud af deres stofmisbrug.
Derudover større sikkerhed for byens borgere, ikke mindst børnene, i og med at nåle, kanyler m.v. ikke bliver smidt i gade, porte osv.
- At misbrugere kan tage deres stoffer i sterile, kontrollerede rum
- sikker indtagelse
og nem adgang til rådgivning og omsorg
- Hjælp og vejledning til dem der ønsker at komme ud af deres misbrug, samt et sted hvor der er sterile sprøjter for at undgå smitsomme sygdomme.
- Værdighed og tryghed for brugeren
- At det forsvinder fra gaden og at man giver mulighed for misbrugere at få hjælp til at komme ud af deres misbrug.
- hjælp og hygiejne
- Gøre det mere sikkert for misbrugere at indtage stoffer og beskytte omgivelserne mod bl.a. inficerede sprøjter.
- Begrænse skaderne for misbrugerne. Begrænse de negative sociale konsekvenser for omkringliggende beboere og samfund.
- At skabe øget sikkerhed for de absolut mest udsatte medborgere.
- At skabe trygge og kontrolleret rammer for behandling af socialt udsatte med et stofmisbrug
- Jeg mener formålet skal være at misbrugere skal kunne stikke sig under mere ordnede forhold, således at smitterisikoen mindskes. Og frem for alt at forsøge at undgå at der ligger nåle rundt omkring.
- At give brugerne et sikkert og værdigt sted at indtage deres stoffer.
- skabe ro og hygiejne omkring stofindtagelse
få stofbrugerne i tale
kontrol med affaldsprodukter
- At sikre at brugerne kan indtage deres stoffer uden at skal sidde på gaden
At sikre kanyler ikke havner på gaden
- Indtagelsesrummet skal hjælpe misbrugernes helbred via bedre hygiejne og lignende.

Ligeledes kan det fungere som et kontaktpunkt for gadeplansmedarbejdere eller lignende

- At indtagelsen af stoffer et under behørig kontrol og under hygiejniske forhold
- Formålet er at sikre, at mennesker, der allerede ligger ned, ikke får det værre. Og at holde dem fra at udsætte sig selv og andre for unødigt smitte.

- At sikre de bedst mulige forhold omkring den indtagelse som under alle omstændigheder ville finde sted - primært hygiejne, men også social kontakt.
- Når først de er blevet misbrugere syntes jeg vi skal give dem den hjælp de har brug for og så vidt som muligt få det væk fra gaderne så børn kan færdes frit uden bekymringer. Problemerne for misbrugere ligger før de bliver misbrugere så det er der indsatsen skal være. Når skaden er sket skal man minimere problemerne med det og favne at de har problemer
- Sikre at stofmodtagerne kan indtage stoffet under forsvarlig vilkår
- Et sikkert sted, hvor udsatte kan få rene nåle, ordnede forhold til deres indtagelse, og for at sikre at det ikke går ud over andre i området i form af, små børn der ser narkomaner på gaden, efterladte nåle, osv.
- Så længe koden ikke er knækket i forhold til permanent afvæjning, synes jeg at der skal være et tilbud, der kan tage sig af narkomaner, som er en af de svageste grupper vi har. Mere og mere forskning viser, at afhængighed er en sygdom, så jeg synes man skal betragte det som sådan.
Formålet med stofindtagelsesrum må være at give tilbud om at værdigt sted at indtage stoffer og fordomsfrit blive eftersat af sundhedsfagligt personale.
- Indtagelse af stof under kontrollerede forhold, således at der ikke efterlades værktøj på steder, hvor andre borgere færdes.
Sikre sundhedsfaglig personale, hvis der skulle ske forekomme fejlfix og overdosis
- Formålet er at stofmisbrugere ikke behøver at tage stoffer i det offentlige rum, hvor små børn risikerer at stikke sig på brugte kanyler. Samtidig er der personale, som kan tilkalde hjælp i tilfælde af at det går galt.
- At holde stofmisbrugeres indtag fra gadebilledet eller f.eks. offentlige toiletter
- Et sted hvor stofmisbrugere fordomsfrit kan møde sundhedspersonale, der på sigt kan hjælpe dem til at komme UD af stofmisbrug.
- Give narkomaner et sikkert sted at indtage stoffer. Begrænse at der tages stoffer på offentlige steder som parker og legepladser.
- Formålet må vel være at sikre ordentlige forhold til stofindtagelse hos de brugere, der bare kommer at gøre det under dårligere forhold ellers.
- Rummene skal hindre isolering af stofmisbrugere, og måske kan de bidrage til, at misbrugere kan få oplysninger om, hvordan de kommer ud af deres misbrug.
- Beskyttelse mod overdosis (plejepersonale).
Hygiejniske forhold for stofindtagere - herunder også toiletter, så stofindtagerne ikke besørger i gaderne.
Kanyler bliver i stofindtagelsesrummet frem for på gaden, hvor børn kan finde dem eller hunde kan træde i dem.
- At hjælpe så meget som muligt og gerne også med tilbud om afvæjning. Det er vigtigt da de mennesker som er afhængige af narkotika har brug for al den hjælp de kan få, de er meget udsatte og generelt bliver de set ned på af mange mennesker.
- Skabe et sikkert miljø hvor misbrugere har adgang til gratis og rent udstyr der kan bortskaffes på sikker vis, så man undgår smitte mellem misbrugere og til andre der kan komme i kontakt med udstyret.
- At sikre, at brugte kanyler etc ikke bliver smidt på gaden, at narkomaner ikke misbruger stoffer offentligt (foran/i nærheden af børn i parker etc) samt at misbrugere kan få hjælp.
- At forbedre sundhed og forsøge behandling. Ligeledes at gøre miljøet mindre rådt og dermed sænke narkokriminalitet.
- At fjerne generne ved indtagelsen fra det offentlige rum (kanyler især), skærpe sikkerheden for brugerne
- At give stofbrugere sikre, trygge, rene og ordentlige forhold.
- At sikre ordentlige og trygge forhold for stofbrugere, at gøre det sikkert og derved mindske faren for overdosis ol.
Samtidig kan stofindtagelsesrum være med til at fjerne belastningen af beboere i områder med stofbrugere, da de ikke længere opholder sig på trapper eller porte for at indtage deres stoffer
- Forhindre dødsfald, og give mulighed for læge hjælp
- At give et sikker rum til dem, der har brug for det.
- Tryghed til stofmisbrugere.
Lægger op til dialog om evt behandling
- At narkomanen kan tage sine stoffer i trygge omgivelser og at selve indtagelsen kommer væk fra det offentlige rum.

- At sikre et så værdigt og sikkert liv for stofmisbrugere i København. At undgå unødvendige dødsfald, mindske udbredelsen af misbrugsrelaterede sygdomme fx ved øget hygiejne. Mindske stress for stofmisbrugeren ved at tilbyde et sikkert rum.
- Formålet skal være at passe godt på de allerede udsatte stofbrugere, så de i fred og ro kan indtage deres stoffer under ordnede forhold og med sundhedspersonale, der kan træde til, såfremt der opstår en situation, eller der på anden vis er noget sundhedsmæssigt, som stofbrugeren gerne vil konsultere sundhedspersonen omkring.

Derudover er stofindtagelsesrum også med til at skabe tryghed for beboerne i området, som ikke skal støde på påvirkede personer i porte og baggårde.

Det lokale politi er desuden med til at skabe ro og ordnede forhold for såvel brugere som beboere, så alt i alt en win win situation for alle.

- At skabe sikre og hygiejniske rammer. At være i kontakt med stofbrugere, så man måske også kunne hjælpe dem ud af stofferne, hvis de selv viser vilje til det.
 - At misbrugere er i kontakt med systemet
 - At misbruget ikke foregår på gaden
 - Et stofindtagelsesrum skal først og fremmest være et sted, hvor brugere af afhængighedsskabende euforiserende stoffer kan komme og få hjælp og støtte, således at de praktiserer deres misbrug på en måde, så de ikke slår sig selv ihjel eller pådrager sig unødige infektioner. Dernæst kunne det også være et sted, der lagde op til fordomsfri dialog for de brugere der skulle ønske det.
- Hvis der endvidere er nogle brugere der overvejer at søge hjælp skal de ansatte i stofindtagelsesrummet kunne hjælpe dem med at opsøge denne.

Stofindtagelsesrummet skal IKKE være et sted, hvor stofbrugere udsammes, nudges eller udsættes for moraliserende prædikener. Det skal være en hjælp og en støtte. Hvis en stofbruger ønsker hjælp til at fixe sig uden at få infektioner eller en overdosis er det det, stedet skal levere. Hvis en stofbruger ønsker at tale om sin brug af stoffer er det der stedet skal levere. Hvis en stofbruger har lyst til at søge hjælp til at blive clean er det det stedet skal hjælpe med.

- Passer på mennesker, og give dem en mulighed for at komme ud af misbruget, hvis de ønsker det.
 - At tilbyde stofmisbrugere behandling, med godkendte stoffer under kontrollerede forhold, og kunne tilbyde stofmisbruger behandling til at blive stoffri.
 - At narkomaner kan indtage deres stof under ordnede forhold under opsyn af fagligt kompetent personale.
 - At undgå at brugte kanyler flyder på uhensigtsmæssige steder, hvor specielt børn risikerer at stikke sig på dem.
 - at folk bruger ikke bruger offentlige pladser/parker/legepladser. og så er sikkerheden for alle i top
 - Færre kanyler udenfor - til fare for børn
 - Bedre forhold til misbrugere - øget sikkerhed og mindre risiko for betændelser mv. som følge af uhyg. forhold.
 - Ordentlig hygiejne
 - at undgå stofindtagelse på åben gade, hvor kanylerne og andet bliver efterladt på jorden, som hunde og små børn alt for let kan tage op.
 - Det er vigtigt at stofmisbrugere kan indtage deres stoffer i betryggende rammer og med hygiejniske remedier.
- Desuden er det særdeles vigtigt at vores børn ikke skal konfronteres med indtagende stofmisbrugere på gader og i opgange i deres nærmiljø
- Sidstnævnte kan forårsage utryghed og manglende respekt for det enkelte menneske, som er indfanget af misbruget!
- Hjælpe narkomanerne til at på sigt at komme ud af misbruget.
 - mere sikkerhed for alle
 - min første prioritet vil være at beskytte de borgere, der ikke tager stoffer - herunder børn

næste prioritet må være hensynet til de borgere, der tager stoffer. Jeg er uenig i deres valg, men vil ikke være i stand til at ændre deres beslutning. Derfor vil jeg gerne undgå at blive direkte påvirket af de personer, der vælger at indtage stoffer

- At sikre ordentlige forhold for byens mest udsatte borgere, mindske dødsfald i forbindelse med stofbrug, samt sikre mulighed for dialog med byens stofbrugere og derigennem forsøge at hjælpe stofbrugere ud af deres misbrug.
- At få brugerne væk fra gaden og sikre deres helbred så godt som muligt

- På den lange bane at søge at hjælpe stofbrugere ud af deres misbrug.
På den kortere bane at hjælpe stofbrugere så godt som muligt sundhedsmæssigt, både omkring indtagelse af stoffer, men også omkring deres generelle sundhedstilstand.
- At give stofbrugere nogle ordenlige forhold, samt at skabe tryghed hos beboerne,
- Rummene kan være undskyldningen for at komme i kontakt med folk som ved noget om konsekvenser og bivirkningen ved misbrug.
- et sikkert miljø for brugere og en værn mod at indtagelsen skal foregå på offentlige pladser og legepladser
- et "safe heaven" hvor misbrugere kan indtage deres stoffer under ordentlige forhold
- Formålet skal først og fremmest være, at vi undgår dødsfald blandt stofbrugere.
Derudover skal der være kompetent personale, der kan yde råd og vejledning mv. til de brugere, der har behov for det.
Det er også en god ting for lokalmiljøet, da vi i højere grad undgår at der bliver taget stoffer på gaderne, og derfor undgår at der ligger og flyder brugte kanyler osv.
Jeg forestiller mig også, at det kan være med til at mindske sygdomme hos stofbrugere, da de kan tage stofferne i rene, kliniske omgivelser.
- Jeg tænker at der i forbindelse med et stofindtagelsesrum kunne være tilknyttet personlig assistance, men også mulighed for at snakke med personen, hvis misbrugeren har behov for det.
- AT folk kan tage det de skal på en forsvarlig måde
- Hygiejniske forhold, gerne med sundhedspersonale.
- harm reduktion - støtte fra fagpersoner
- At stofmisbrugeren få ro og ikke bliver stresset, samt at når der er sundhedsfagligt personale tilstede at man har et øje på at de ikke får taget en overdosis
- Bedre hygiejniske forhold for brugeren.

Med sundhedsfagligt personale til stede vil der kunne vejledes og hjælpes, i stedet for at brugere sidder alene et ukendt sted.

Lidt "opsigt" med brugere, så de kan få støtte i deres hverdag.

- At tilbyde sikre forhold og omgivelser, sådan at misbrugere kan indtage deres rusmidler mere sikkert end det ellers var tilfældet. Samtidigt bør disse rum også fjerne misbrugsaktiviteter fra uhensigtsmæssige områder som skoler, legepladser osv.
- At stofindtagelse kan ske på en sikker og "anstændig" måde, hvilket både er til gavn for stofmisbrugeren og os andre som benytter byen.
At evt. behandlingskrævende misbrugere kan blive "opdaget" og taget hånd om i rette system.
- At gøre det mere sikkert for stofmisbrugere.
At få det væk fra gaderne. Igen sikkerhed for børn og voksne der bor/ bevæger sig i områderne.
- Formålet skal være, at skabe et mere sikkert miljø for misbrugere, således at sygdomme mv. undgås.

Jeg mener dog samtidigt, at stofindtagelsesrummet skal have som formål at afhjælpe misbruget eller kontrollere misbruget, således at andelen af misbrugere kan mindskes og disse kan hjælpes tilbage til et "almindeligt" liv.

- At indtagelsen foregår så rent som muligt, så brugeren ikke bliver syg af urenheder. Desuden ligger der ikke efterladenskaber andre steder.
- vi finder poser ved børnehaver og i vores egen haver med rest stoffer, dealerne smider når politiet jager dem. Dette er ikke acceptable.
- AT undgå den kriminalitet der er forbundet med at skaffe penge til stofferne.
At være i kontakt med stofmisbrugere, så man bedre kan tilbyde dem behandlings/afvændings tilbud.
At formindske spredning af infektioner og sygdomme i forbindelse med indtagelse af stoffer under urene omstændigheder/brugt værktøj
- Misbrugere er også mennesker som har brug for omsorg og private rum.

Også en fin måde at få kanyler og andet væk fra gader og stræder.

- - At gøre det mere sikkert at tage stoffer.
- At sikre, at stofindtag sker under ordnede forhold.
- At styrke indsatsen over for stofbrugere og styrke kontakten mellem brugere og myndigheder.
- Rummene skal være med til at skabe en værdig tilværelse/hverdag for stofbrugere.

Rummene skal være med til at sikre at stofbrugere kan tage deres stoffer i sikre og trygge

omgivelser og samtidig bidrage til at stofferne fjernes fra gaden.

Rummene kan åbne op for at stofbrugere kan få den nødvendige hjælp og rådgivning, hvis de ønsker at stoppe.

- Et helle hvor stofmisbrugere kan indtage deres stof i rolige og rene omgivelser, og hvor der er mulighed for at få hjælp om nødvendigt.
- at der er personale der kan sikre ro og orden, samt sikre at indtagelsen af stofferne foregår på en så ren og sikker måde.
- Rum til indtagelse af stoffer. Mulighed for at snakke med en sygeplejeske. Mulighed for at høre om hvordan man kommer ud af stofferne. Mulighed for et bad.
- Sikkerhed mht til overdosering, genbrug af nåler etc.
- At sikre at børn og unge skånes for at møde det i bydelen
- Omsorg, hjælp, rene hjælpemidler, "rene" stoffer tryghed
- Større sikkerhed for brugerne og beboerne i kvarteret.
- Mulighed for at misbrugeren kan indtage sit forhåbentlige udleverede stof i ordentlige forhold
- at sørge for at få stofbrugere væk fra steder hvor de kan give en dårlig indflydelse på børn, og at sørge for at brugte kanyler og andet ikke havner hvor børn og unge kan få fat i dem. og at sørge for at der er øjeblikkelig hjælp hvis der skulle ske en overdosis.
- For at redde liv - simpelthen
- Tryghed for udsatte og sundhedsmæssig kontrol
- Mindske risiko i f.m. stofindtag. Mulighed for kontakt.
- Hygiejnisk og smittefri indtagelse af stoffer for de stofafhængige. Skåner samtidig børn og beboere for synet af folk, der fixer, samt spildt blod i opgange og kælderrum, hvor der ellers ville blive fixet.
- At give stofmisbrugere et trygt sted at indtage deres 'medicin'.

At holde især børn væk fra indtagelsen.

- Det vil mindske følgerne for misbrugeren ... infektioner, overdosis mm. Og sundhedspersonalet kan vejlede om muligheder for hjælp, spotte evt behandlingskrævende sygdom ... samt være den positive, medmenneskelige kontakt.
Desuden forebygger det brugt værktøj mm i det offentlige rum.
- Hygiejne og sikkerhed for stofbrugere
- Der vil altid være stofmisbrugere, .
Jeg mener at det er vigtigt at minimere de misbrugere der kommer til skade eller bliver udsat for smitte udnyttelse, ved at have et sikkert sted at være. Derudover at blive hjulpet til at stoppe.
- Formålet er at brugerne ikke stresses yderligere, samt at de har kontakt med systemet, så de kan tilbydes behandling.
- Anstændige forhold for brugerne
Tilsyn af fagpersonale der hvis muligheden opstår kan hjælpe med behandlingstilbud
Fixere væk fra gaden, legepladser, parker ol
- Få misbrugere væk fra gaden
- At tilbyde et sikkert, hygiejnisk sted, der har fokus på at tilbyde afvænnning.
- Understøtte stofbrugere indtager stof under ordnede forhold og dermed undgår negative følgevirkninger (sygdom mv.)
Skærme lokalområdets beboere mod brugte kanyler på gaden og stofbrugere som sidder i byrummet og indtager stof
Give råd, støtte og vejledning til stofbrugere ift. misbrugsbehandlingstilbud samt sociale og sundhedsmæssige problemstillinger i øvrigt.
- At skabe tryghed for misbrugerne
- Jeg mener at formålet er at hjælpe de mennesker som er i et misbrug til at kunne indtage deres stof i et sikkert miljø med adgang til fx rene kanyler og med overvågning fra fx en sygeplejeske, der også kan hjælpe med at kigge på sår og andre følgeskader fra misbruget.

Fordelen er desuden at det for lokalområdet bliver langt mere trygt, idet der i mindre grad vil ligge brugte kanyler og flyde.

En anden fordel vil være at der i stofindtagelsesrummet kan være en mulighed for et mødested mellem social arbejdere og de mennesker der har et misbrug. Denne relation kan føre til en vej ud af misbruget eller i det mindste et mere værdigt liv.

- Til at komme i dialog med stofbruger med henblik på at hjælpe dem til afvænnning.
- At der er et trygt sted, med sundhedsfagligt personale, der kan sikre at stofbrugerne løber mindst mulig sundhedsrisiko ifht. med deres misbrug.

- Nedsætte stress, nedsætte faren, spare liv, nedsætte kriminalitet, give rum og ro til evt afvæning
- Jeg at stofindtagelsesrummet skal være en måde for borgere at være i sikre omgivelser, når de bruger de stoffer de nu bruger, da det er samfundet og statens opgave at passe på sine borgere.
- Der er flere gode årsager. Jeg vil især lægge vægt på muligheden for, at stofbrugere værdigt og rent kan indtage deres stoffer i sikre omgivelser. Derudover, kan det også bidrage til at de ikke søger ind på legepladser og de andre få offentlige områder i byen, hvor det er rart at opholde sig, hvilket kan være med til, at de kan få et privat rum at fikse i, samtidig med at forældre ikke bliver skræmt på vegne af deres børn.
- Fred og ro
- At give et trykt sted for misbrugeren og forhindre kanyler i miljøet så børn ikke kommer i kontakt med kanyler mm
- At brugere i ro kan indtage deres stof og kan modtage hjælp hvis noget går galt
- sikkerhed for både bruger, pårørende og at folk i almindelighed ikke støder på kanyler på gadeplan.
- Misbrugere skal kunne indtage deres stof et andet sted end i det offentlige rum, så de bedre kan modtage hjælp og at deres efterladenskaber ikke ender i diverse parker, opgange og på legepladser.
- Det er oplagt. At stofmisbrugere ikke stresses yderligere ved indtag og at der er line til fagpersonale er også vigtigt.
- Stofindtagelse
- Et stofindtagelsesrum ledes af sundhedsfaglig personale. Et stofindtagelsesrum skal være et rum, hvor stofbrugere kan have helle for omverden og ordensmagt. Det skal være et sted hvor man er privat, og ikke indtager stof i fællesskaber. Det kan være indgangen til det offentlige, og de ydelser/hjælp som fællesskabets kommunekasse tilbyder. Formålet med stofindtagelsesrum, er at afhjælpe og mindske en stofbrugers stress i hverdagen, og være med til at skabe livsudfoldelse og livskvalitet, som en stofbruger også tillægger værdi.
- Hjælpe de socialt udsatte. Og ikke kun med at tage stoffer.
- Sikre forhold for borgere med stofmisbrug
- 1. tryghed for misbrugeren og sikring af hygiejne
- 2. skabe et kontakt- og mødested, hvor andre mildere stoffer præsenteres og hvor hjælp kan fås
- Undgå at især børn kommer galt afsted med brugte kanyler.
- At brugere kan indtage sine stoffer et sikkert og roligt sted for at undgå stress og overdosis og at de kan få hjælp og vejledning af personalet, også til at komme ud af misbruget.
- At sikre at stofmisbrugere ikke bliver smittet af urene værktøjer, at der ikke ligger nåle fremme, som kan have i forkerte hænder
- tryghed, hygiejne, rådgivning
- Hvis det er med til at mindske dødelighed, chikane og tyveri (både af og imod brugere). Det sundhedsfaglige personale skal være uddannet til at kunne rådgive, den dag brugere rækker en hånd ud om hjælp.
- Ordentlig hygiejne
- Sikre misbrugere ordnede forhold. Om nødvendigt lægehjælp etc.
- Sikre rammer for både brugere og områdets beboere
- At sikre forsvarlige omgivelser for stofmisbrugere og sikre, at der ikke er kanyler og lignende i det offentlige rum til fare for især børn
- Renlighed, trykthed, evt assistance.
- At tilbyde hygiejniske forhold for misbrugere og få dem væk fra gaden og under opsyn hvis der er risiko for overdosis.
- At forhindre, at kanyler, nåle m.v. ligger og flyder i det offentlige rum så som legepladser, offentlige toiletter, baggårde, parker m.v.
- Livskvalitet og overskud til behandling på sigt
- Afkriminalisering. Misbrug er et medicinsk problem - ikke et legalt.
- Skabe rene og ordentlige forhold for folk, der har et misbrug.
- Vi hjælper ikke deres misbrug ved at lade dem ligge og tage stoffer på gaden. Tværtimod
- Formålet er at skabe et sted hvor folk der lider under et misbrug og er afhængige af euforiserende stoffer kan fikse med rene redskaber, så de ikke skal ty til at genbruge kanyler der kan være inficerede med sygdom. Derudover skal der selvfølgelig også udbydes hjælp til afvæning af stofmisbruget hvis det ønskes. Da mange stofmisbrug og hjemløshed ofte hænger sammen, er det også vigtigt, især i vintertiden hvis man kan udbyde sovepladser.
- Den generelle tilgang til stofmisbrug, hvor man ikke vil øge sikkerheden for de mennesker der har et misbrug, bare fordi det er ulovligt, er gammeldags. Hvis nyere forskning viser at man kan hjælpe folk både på kort og lang sigt ved at have fixerum, så skal samfundet gøre det, uagtet at det er ulovligt at tage stoffer.

Misbrug er et problem menneskeheden altid har haft, vi bliver nødt til at finde en ny måde at takle det på, det har jo tydeligvis ikke hjulpet med den tilgang der har været de sidste par 1000 år.

- At stofmisbrugerne i ro og mag og under tilsyn kan tage deres stoffer på forsvarlig vis. At stofmisbrugerne ikke generer beboere i området - blandt andet ved at efterlade brugte sprøjter.
- Forebyggelse af overdoser samt infektioner hos stofbrugere og mindre stigmatisering af stofbrugere.
- For at undgå at stofbrugere for unødvendige følgeskader osv. Og for at sikre dem et sikkert og trykt sted at indtage deres stof. Man undgår at det foregår i opgange, legehuse mm... Men jeg har ingen viden på området eller kendskab til stofindtagelsesrum, men det lyder udmeldt kun positivt!
- Primært at fjerne kanyler, stof salg osv. fra gaden. Da dette kan skade børn, unge osv.

Sekundært må det være til beskyttelse af stofmisbrugerne - at de kan være i betrygende rammer - uagtet at det de foretager sig, ikke er i orden.

- At der er rene måle og hjælp hvis brugeren bliver dårlig
- At de kan få hjælp, så de ikke pludselig får en overdosis, at de måske lettere kan tilgå tilbud om at prøve at stoppe, at de undgår sygdomme ved genbrug af sprøjter.
- Sikre bedre forhold for stofbrugere, som både skaber tryghed og ordnede forhold, herved virker det også sundhedsfremmende.
 - 1) Sikre at personer kan fixe med sterile redskaber
 - 2) Åbne mulighed for de kan kontakte hjælp i rummet
 - 3) Give mulighed for at komme i kontakt med dem der benytter rum
 - 4) Undgå der ligger kanyler o.lign. rundt omkring
- Det handler grundlæggende om, at sikre god hygiejne og sikre forhold for brugerne. Det handler om at give dem trygge rammer hvor de kan finde rådgivning og hjælp så frem de er åben overfor det. Jeg mener, at stofindtagelsesrum kan være med til at øge disse menneskers livskvalitet og selvværd - vi kommer ingen vegne med en stigmatisering og udgrænsning af mennesker, som typisk befinder sig i udkanten af fælleskabet, som det er.
- Øget sikkerhed og værdighed for stofbrugere og bedre forhold for beboere og lokale erhvervsdrivende, som så ikke skal agere politi eller "bussemænd" og ikke generes af affald og efterladenskaber.
- At misbrugerne kan indtage stofferne et sikkert sted, har mulighed for at få kontakt med personalet - og mindske farlige løse sprøjter i bybilledet
- Hjælp til misbrugere med at undgå risici ved eget indtag samt afhjælpning med misbrug.
- Overordnet må det jo handle om at få folk ud af deres MISbrug, men jeg synes på ingen måde vejen frem er at normalisere et stofmisbrug
- Se ovenstående. Desuden skal det være forebyggende på den måde, at social- og sundhedsfaglig medarbejdere kommer i kontakt med brugerne og måske kan forebygge og sundhedsfremme
- Sikre ordentlige, sanitære og oplyste forhold for brugerne.
- bedre/ renere/ sikrer forhold for dem. og få stofindtageren væk fra gaden.
- Så misbrugere kan blive opdaget og behandles. Og fx danne erfaringsgrupper som kan hjælpe dem ud af ensomhed.
- At få folk til at stoppe med at tage narko.
- større sikkerhed for at stofbrugere ikke dør af OD. Hygiejnen er bedre. Beboere slipper for brugte sprøjter.
- At skabe værdige forhold for målgruppen
- Formålet skal være at:
 - sikre at folk ikke dør af overdosis og beskidte kanyler
 - skabe et sted hvor man (personalet) kan påbegynde en relation til brugerne og hvor brugere kan henvende sig hvis de ønsker at komme videre, men fx ikke kan overskue kontakt til kommunen.
- så børn ikke skal se deres forældre tage stoffer hjemme og på gaden
- at hjælpe brugerne med at tage deres stof på en forsvarlig måde samtidig med at der tages skridt i retning af at bringe brugerne ud af deres afhængighed

at minimere risikoen for gener for omgivelserne som følge af brugernes misbrug, fx efterladte kanyler

- For stofbrugeren: Sikkerhed, tryghed, bedre hygiejne, mulighed for/adgang til rådgivning, henvisning og akut hjælp.

For lokalområdet:

At stofindtagelse flyttes fra gaden til et kontrolleret miljø (øget tryghed for borgere og kontrol med kanyler etc.).

- Det, som jeg har skrevet i begrundelsen ovenfor.
- For en bedre hygiejne for stofmisbrugere.
- At tage stoffer selv.

Og måske også lidt bordtennis.

- Sterile omgivelser. Stofbrugere kan få vejledning
- Så de kan gøre det et trykt sted med nye sprøjter osv
- At få dem væk fra gaderne. Sikker bortskaffelse af kanyler og sprøjter.
- Så er de et sikkert sted.
- Hjælp til stofbrugere, sørge for ordentlige forhold til stofbrugere

Få stofbrugere fra gaden

Mere sikkerhed på gaden, sørge for at der ikke er stofprodukter der kan falde i hænderne på eksempelvis børn

- Se ovenfor
- Sikkert sted hvortil der kan kaldes hjælp ved overdosis.
- Sikkerhed samt forebyggelse af overdoser
- Forhindre smitte blandt stofbrugere og formidle kontakt til sundhedspersonale. Måske kan de benytte den kontakt når de vil have hjælp ud af misbruget
- Fjerne brugerne fra den skam og de mange risici der er ved at være bruger i det visuelt offentlige rum.
- At hjælpe stofmisbrugerne, og sikre at de ikke generer andre
- Sikkerhed for alle
- Sikkerhed og tryghed for stofbrugerne. Mindre risiko for infektioner.
- At stofmisbrugerne kan indtage stoffet andre steder end i det åbne byrum/på gaden/i opgange hvor der færdes børn og/eller andre som ikke er en del af stofmisbrug.
- At have tryghed og sikkerhed både for brugere og beboere i området.
- Sikre ordentlige forhold, samt fjerne stoffer/kanyler etc. fra det offentlige rum
- Hygiejne og tryghed for stofmisbrugere.
Et sted, hvor de kan hente hjælp og vejledning -også hvis de gerne vil ud af misbruget.
- først og fremmest øget tryghed, omsorg og sundhed for misbrugerne.
sekundært mindre risiko for kanyler mv. i buske, gader, gårde mv. - mindre utryghed for os andre
- Forhindre potentiel smitte ved genbrug af kanyler og reducere risiko for overdose m.m.
- At skabe trygge rammer både for misbrugerne og for vores børn og unge, så de ikke føler sig utrygge ved at færdes på gaden.
- Min holdning er, at indtaget af stoffer vil være det samme, hvad enten der er adgang til rummene eller ej. Med denne adgang sikrer man hygiejnen, der på sigt medfører bedre levevilkår og sundhed for narkomaner. På den måde er der også mindre pres på resten af sundhedsvæsenet. Desuden en grad af værdighed, når nu man er afhængig og ikke er i stand til at stoppe. Man kunne håbe, at dette tiltag også medfører en større lyst til at ændre på sit livsvilkår som narkoman på sigt ...
- Bedre forhold for stofmisbrugere i rum med personale end på gaden
- et tilbud til stofbrugere, hvor de trygt kan indtage deres stof og kan være i kontakt med professionelt sundhedspersonale, som kan se til, hvordan de har det. Rummet skal også være et sted hvor de kan søge info om afvænning og hjælp
- At give brugerne et sikkert og trygt sted at indtage sine stoffer
- At holde gader og trappeopgange fri for narkomaner, der indtager stoffer.
At hjælpe narkomanerne, så de ikke hele tiden er jaget vildt.
- Ordentlig behandling af stofmisbrugerne og få dem væk fra gaden
- Fjerne det fra gaden. Øge sundheden og sikkerheden for de udsatte misbrugere.
- At få stofferne mest muligt væk fra gadebilledet
At hjælpe udsatte borgere på vej til et bedre liv ved at personale står klar med en hurtig og effektiv indsats (ikke kun at blive stoffri, men også psykiatrisk hjælp, ny bolig, nyt miljø, ny omgangskreds etc)
- Det burde kun eksistere med brug af effektiv afvænning og resocialisering af den enkelte misbruger
- Formålet skal være, at misbrugerne kan indtage deres stoffer inden døre under ordnede forhold. Stofindtaget vil måske blive mere afgrænset til stofindtagelsesrummene frem for trappeopgange etc.
- Brugernes sikkerhed

- Forhindre OD.

Møde misbrugere på neutral grund og give muligheden for at komme "ind i systemet", som forhåbentlig vil afhjælpe misbrug samt eventuel hjemløshed, psykisk syge, fysisk syge og arbejdsløshed.

- Det hjælper dem, der har behov og mindsker kanyler og andet på gaden.
Det er mere anstændigt for stofmisbrugerne at de ikke skal stå på et forblæst gadehjørne eller gøre det fordækt.
Jeg har svært ved at forstå, at man overhovedet kan være imod det.
- At give misbrugerne et "trygt" sted at indtage deres stoffer og at minimere risikoen for at deres værktøj m.m. bliver efterladt steder hvor andre kan komme til skade, eller være til gene
- Et sikkert sted for stofbrugere, hvor de kan indtage stoffer samt få kvalificeret rådgivning og hjælp.
- For stofmisbrugerne må det være at de undgår overdosis'er, og bliver smittet med sygdom osv.
For beboerne må det være at undgå at de sidder i opgange, i kælderskakter og på gaden og indtager stoffer i kvarteret.
- Rummene skal være der som en nødvendig del af det overordnede mål om at gøre brugerne stoffri.
- Beskyttelse og hjælp for misbrugere
- At give stofmisbrugere et sikkert at indtage deres stoffer. At sørge for gode rammer, sundhed, vejledning og omsorg.
- Der vil ikke ligge affald (kanyler o. lign.) i gadebilledet. Det er også muligt at holde øje med misbrugerne, så de ikke dør af overdoser.
- Sikre det kan ske i ordentlige forhold
- At der tages hånd om stofbrugere, hvis de har behov for det og at de ikke indtager deres stof i det offentlige rum, ej heller efterlader deres værktøj hvor det kan skade andre.
- At give stofbrugere et frirum og andre en mulighed for ikke at falde over sprøjter alle vegne.
At indtage stoffet under ordentlige forhold.
- Jeg mener, at der skal højst være 1 stofindtagelsesrum i København. Og jeg mener, at vis en stofmisbruger viser sig i det rum over længere tid, så skal vedkommende tilbydes et behandlingsforløb der fører til afvænnning. Jeg synes grundlæggende ikke, at nogen hverken offentlige eller private skal gøre livet lettere for stofmisbrugerne. Det er sundt at vide generelt, at ender man i et stofmisbrug, så bliver det et hårdt, beskidt og kort liv man får.
- Sikkerhed for brugere.
- Det er ulovligt at handle/være i besiddelse af stoffer så derfor tjener de ikke noget lovligt formål
- Tryghed og sikkerhed for stofbrugere.
Rent værktøj
- at hjælpe stofmisbruger til ikke at tage dårlige stoffer og mindre risiko for dem at komme til skader
- Sikkerhed og sundhed for stoftagere og omverden
- misbrugere er også mennesker, og der er en grund til at de er blevet det, efter min mening.
grunden kan være mange. det er en menneskeligt ret at svage bogere har et sted at gå hen og indtage deres stoffer, det er bedst at det ikke er synligt, hvis de indtager deres stoffer i det offentlige rum bliver deres efterladenskaber også bare smidt, og får de en od er det op til de folk der må komme forbi, om de for hjælp i tide. ja så jeg er for Stofindtagelsesrum
- En form for beskyttelse af stofmisbruger/renlighed/mulighed for at smide kanyler og andet i affaldsbeholdere
- Sikkerhed for misbrugerne.
Værdighed.
Pænere bybillede.
- Ordentlige forhold.
Ingen irritation hos andre borgere.
Ingen ydmygelse af brugeren.
- At stofferne skal indtages med rene kanyler og under ordnede forhold, så misbrugerne ikke er stressede ved indtagelse.
- Sørge for at stoffer kan indtages uden fare for skade.
- Sikre gode forhold for dem der indtager stoffer.
Nedbringe dødeligheden og chancen for overdosis.
Gør gaderne "renere" sådan at resten af beboerne ikke støder på f.eks. kanyler og lignende.
- At stofmisbrugere på sikker vis kan indtage stofferne samtidig med at sikre at borgerne ikke bliver mødt med brugt værktøj (såsom nåle) eller stofmisbrugere i trappeopgange og andre udendørsarealer.

- At skabe et trygt, rent, hygiejnisk og værdigt rum for udsatte borgere med stofbrug eller -misbrug. Derudover at skærme øvrige borgere for stofbrugere/ -misbruget, VK.a. børn og ældre fra skræmmende situationer og alle for fx brugte kanyler.
- Formålet skal være at stofmisbrugere ikke skal blive syge af forbyggelige sygdomme - samt måske i længden blive stoffrie.
- Skabe ordentlige rammer for indtag og nem adgang til hjælp for dem, som ønsker det.
- At sikre at stofmisbrugere kan indtage der stoffer under de bedst mulige omstændigheder
- Give dem lidt værdighed, ro og hjælp
- At det kan gøres uden gene for andre og under bare nogenlunde ordentlige forhold.
- De skal kunne indtage deres stoffer under ordnet forhold, hvor de også har mulighed for at få hjælp, både socialt og menneskeligt/mentalt.
- Formålet er at hjælpe udsatte mennesker i en situation hvor det kan være et hårdt liv at leve som misbruger, mange lever som hjemløse, og ofte har de følgesygdomme af misbruget. At de har et sted der er sikkert og kan få hjælp hvis de har brug for det.
- Forbedre stofmisbrugernes hverdag - mindre stress, ordentlige/rene forhold samt mulighed for at få hjælp og støtte fra evt. personale.
- Hygiejne i top. Evt råd og vejledning
Nedsætte smitte risiko
Formindske antal af brugte sprøjter på gaden
- Øge sikkerhed for stofbrugere.
Øge tryghed for beboere i området.
- 1. Værdighed og renlighed for stofbrugere, samt adgang til sundhedspersonale og rådgivning om afvæbning

2. at vi og vores børn ikke møder folk der fixer på vores fortov, opgang, i porte og i trappeskakter, at der ikke ligger brugte kanyler på gaden

- Formålet skal være at undgå alle de bakterielle sygdomme som brug af snavsede sprøjter og dårlig hygiejne medfører. Mange stofbrugere lider i forvejen af multisygdomme og hygiejnen ved brug af bl.a. rene sprøjter vil forhåbentlig medføre, at sprøjterelaterede bakterielle sygdomme undgås.
- At få stofindtagelsen væk fra gaden. Så man f.eks slipper for at finde brugte sprøjter og lign på legepladser og i parker.
- At sikre, at misbrugerne får et trygt sted at være og evt. hjælp, hvis de ønsker det, samt at holde dem væk fra gaden og de kriminelle, der lever af dem, samt dermed skabe fred og ro for alle.
- At stofmisbruget rykkes ind i et trygt område hvor der er sundhedsfagligt personale som kan hjælpe og muligvis undgå overdoser. Evt. også få nogen stofmisbrugere til at søge hjælp til at stoppe. Samtidig kan det også have en gavnlig effekt på at der vil være færre fx. kanyler i det offentlige rum som børn ville kunne finde på at samle op.
- Beskyttelse af brugerne og os andre. Så de kan indtage deres stof under ordentlige forhold og der ikke findes ex. kanyler i vores andres miljø.
Forestiller mig også chancen for at få behandlet en overdosis er bedre i et fixerum, men jeg ved det ikke, mener jeg så det i en udsendelse om et fixerum i Århus.
- Formålet skal være at misbrugere kan tage deres illegale stoffer et sted hvor det er forsvarligt - på trods - og de ikke ligger rundt i parker og opgange. Særligt med fokus på hvis det har været for rene stoffer så de kan behandles hurtigt hvis de kollapser.

Den anden side af sagen er at misbrugere ikke findes døde eller stærkt påvirkede, samt deres efterladenskaber som kanyler, på steder hvor der færdes mange børn eller voksne som bliver unødigt bange og forskrækkede. Det gavner ingen af parterne.

Paradokset er at der oprettes legale rum hvor illegale stoffer indtages. På den måde er det svært at opretholde lov og orden som giver forståelse og mening både i forhold til stoffer og anden færden i landskabet

- Tryghed, sikkerhed, mulighed for hjælp og støtte
- Værdigt liv for bruger - samt mulighed for at få hjælp til at komme ud af misbruget

Få kanyler og stofindtagelse væk fra gaden

- At mindske synligt misbrug / nåle i byrummet.
At skabe tryghed for misbrugere og beboere.
Værdighed.

- Et rent og "sikkert" sted at indtage stoffer. Med sikkert menes både sundhedsfagligt personales tilstedeværelse, samt, at brugere ikke bliver bestjålet imens de indtager og kokser ud.
- At sikre at stofmisbrugerens liv ikke bliver yderligere farligt, ved at stille nogle ordentlige forhold og sikkert udstyr til rådighed.
En bi ting bliver også at de ikke skal finde alternative steder, som f.eks. legepladser hvor de øger utrygheden mellem beboere i bydelen.
- Det handler om værdighed og følgende:

At give udsatte og svage mennesker ro.

At undgå stressfyldte situationer.

At give mulighed for vejledning af professionelle.

At respektere de mindre heldige mennesker i et forjaget samfund.

At kunne opdage følgesygdomme og evt. behandle disse.

At dæmpe aggressivitet i det offentlige rum.

- Sikre stofmisbrugere bedst muligt, når de indtager deres stof. Sikre at kanyler mm ikke bliver efterladt alle steder i området, hvor børn måske kan komme i kontakt med det. Måske hjælpe misbrugere i gang med afvæjning.
- At minimere konsekvenserne af stofbrugerens stofforbrug på deres helbred.

Øvrige kommentarer

- fkkkfkf
- fff
- Ja, det skal der. Men hvorfor lave en stoffestival på Vesterbro. Ved at samle alle tilbud på et sted har man gjort det unormale normalt.

Når man bor her på indre Vesterbro er der et kæmpe press og stress faktor i dagligdagen at have en stofestival som nabo der køre 24/7 året rundt.

Her er nogle af de problemstillinger vi har i dagligdagen.

Man aldrig ved hvad der sker når man åbner hoveddøren. Er der blod på trappen? Bliver der dealeet? Sider der en og skyder sig i skridtet? Er der en på et dårligt trip? Er der en konflikt, med trusler og vold? Det er i hvertfald nemmere at vinde her end i lotto.

Om natten kan vi ikke have vinduerne åbne, fordi der sniger uønskede personer ind i vores gård som sælger stoffer, slås, råber og skriger eller bare tømmer storskraldet.

Når vi ringer til politiet er der som regel ikke tid eller mål prioriteret.

Jeg har en datter der skal i klup og fritidsaktiviteter og uanset hvilken vej hun går skal hun forbi et af fikserområderne.

Helt ærligt! Det er fanme dårligt planlagt.

- Næhh... det er indlysende at hvis de ikke selv holder op så tvangsindlægge dem. Alle de misbrugere der går rundt omkring koster samfundet mange penge.
- Bedre oprydning ved H17 - flere fixerum - målrettet indsats for hjemløse/asylansøgere/ psykisk syge - fokus på naboer
- Det mærkes tydeligt, når fixerummene har lukket i min bydel Indre Vesterbrogade.

Der er behov for flere stofindtagelsesrum/fixerum i andre bydele med høj bruger dødelighed

- stedet vil modvirke, at der henligger kanyler og andet smitsomt materiale i kælderhalse, porte og opgange mm
- Jeg kan se både fordele og ulemper og helt klart er der flere ulemper end fordele hvis et sådant sted kommer til at være i nærheden af hvor jeg bor. Det er slemt nok med Mændenes Hjem som er til stor gene for alle der bor i nærheden og problemet ville klart forsvinde hvis hjemmet ikke lå lige der.

Jeg ved godt at de jo skal være et eller andet sted, men det ville være godt hvis man prøvede at finde steder hvor andre almindelige og lovlige, skattebetalende og ordentlige mennesker ikke ville blive tvunget til at finde sig i hvad jeg ser som frygtelige ting hver dag.

- Samfundet har spillet fallit med de "vatede" holdninger og misforståede hensyn til det enkelte individ.
Nej, ikke mere for ikke at komme helt op i det "røde felt".
- Jeg mener, at stofbrugere skal i behandling for deres stofmisbrug med henblik på at blive helt afvænnet.
- Stofmisbrugere bør tvangsafgiftes for at hæmme det kriminelle marked
- Problemet er selvfølgelig noget med naboer - at der vil være en del uro og svineri i området omkring stofindtagelsesrummet - som det ses ved stofindtagelsesrummet på vesterbro, men jeg synes at der skal være flere stofindtagelsesrum i københavn, så det ikke kun er naboerne på vesterbro, der skal stå med problemerne, men at københavns bydele kan deles om ansvaret, hvorfor det måske heller ikke er så stort.
- Jeg forstår ikke, hvordan man starter i spørgeskemaet med at spørge om stofanvendelsesrum til brug af "medbragte illegale euforiserende stoffer" og ender siden med at tale om "medbragte rusmidler".
- Et fixerum er et realistisk samfunds håndsrækning til inkarnerede misbrugere, ligesom et palliativt tilbud til en terminal patient. Det skal ikke bemandes med dygtige og velmenende folk. De skal sidde et andet sted og arbejde med behandlingsmotiverede misbrugere.
- Ikke stofbrugere er ikke velkomne i København.

Forbyd også tobak og alkohol.

Væk med alt svineriet.

- 2400 har i mange år været losseplads for psykiske syge samt misbrugere. Uden hensyntagen ! Man hjælper ikke disse stakler, ved at samle dem i NV. Man ønsker tilsyneladende ikke at løse problemet, kun flytte det rundt
- Stofmisbrugere skal kunne tvangsindlæggelse til afgiftning
- Jeg støtter op om de initiativer der allerede er med fikserum.
- Det giver også mulighed for at nå ud med hjælp til misbrugerne.
- jeg er interesseret i en løsning som giver mindst affald (sprøjter mm) som ligger og flyder. jeg har små børn og ønsker at de kan færdes så sikkert som muligt uden at komme i kontakt med sådan noget.

jeg ved ikke hvilken løsning der er bedst

- Massive stofmisbrugere bør kunne få deres stoffer gratis via en lægeordination til udlevering i stofindtagelsesrummene. Jeg tror mere på dialog med brugerne i disse rammer end på at de ophører fordi vi kriminaliserer deres handlinger. Jeg synes i øvrigt at det er nedværdigende, at de tvinges til at begå yderligere kriminalitet og fx skulle prostituere sig for at dække udgifterne til deres afhængighed.
Jeg har aldrig forstået hvorfor sådan en model ikke prøves af med Dk og Kbh som foregangsland og by. Om ikke andet så for en to-årig periode, hvor man kan lave en status derefter.
- Hvis man har disse rum, kunne man måske få fat i nogle brugere der grene vil i afvænning
- Man har her en daglig kontakt med narkomanerne, og de kan ved at få ro på indtagelsen, langsomt nærme sig normalisering af deres liv, og måske derigennem enten få metadon eller søge at blive nedtrappet. Man kan også derigennem måske overvåge dem og hjælpe de narkomaner som har andre sygdomme, men ikke kan se det selv, og dermed højne standarten og livskvaliteten blandt misbrugerne.
- Stofbrugere er i for egen udsatte og har brug for al den hjælp de kan få. Hvis de skal komme ud af stof-misbrug er der brug for mange slags indsatser, men helt grundlæggende vil det kun gøre ens situation værre hvis man får ekstra sygdomme eller andre ting oven i stofmisbruget.
- Stofindtagelsesrummenes åbningstider er også af betydning, da stofbrugere ikke kun indtager stoffer mellem 8-16. Derfor synes jeg også det er vigtigt, at brugerne kan tilgå stofindtagelsesrum på andre tidspunkter af døgnet.
- Jeg synes også at man skulle tænke på om der skulle være bemanning i rummet. Ikke som en der der skal registrere dem, men mere som en hjælp og støtte, hvis der skulle opstå problem med brugerne og de har brug for hurtigt indsat... læge hjælp - ambulance osv.
det kunne evt være en mentor, som på den ene eller anden måde kender til det med at være syg - misbruger eller noget i den stil. De ville også kunne snakke med brugerne og hjælpe dem med råd og vejledning hvis de ønsker det. Eller at de bare har brug for en snak uden at blive set ned på.
Jeg ville fx. godt kunne se mig selv arbejde sådan et sted, når jeg selv er færdig med min behandling af depression, jeg er selv ved at tage kurser i recovery mentor, så jeg kan komme ud og hjælpe andre der har det svært i dagens DK.

- Ingen
- det SKAL vi ha råd til i danmark.
- Bevare fixe-lancer
- 4. Mere på anekdote plan: Jeg gik i gymnasiet på vesterbro for cirka ti år siden (så jeg aner ikke hvordan det står til i dag), men som 16-19 årig var det altså ikke super fedt at skulle bede en granvoksen mand med bukserne nede om anklerne om at flytte sig så man kunne låse sin cykel op... Jeg aner ikke hvordan det står til i dag, men min fornemmelse er at det blev bedre efter at der kom fixerum.
- Der var markant flere dødsfald i Danmark før vi fik fixerum & nultolerance har tydeligvis aldrig afhjulpnet problemerne. Derfor bør vi stille de bedst mulige betingelser til rådighed for dem der ender som stofmisbrugere & tilbyde dem afvænnning. Når stofferne bliver givet af staten så forebygger det indbrud og prostitution mm. & i sidste ende sparer man skatte kroner på denne vis er jeg overbevist om.
- Vi forhindrer ikke stofmisbrugere i at indtage deres stoffer, men med stofindtagelsesrum kan vi mindste gener for byens andre borgere og sikre et mere værdigt liv for stofmisbrugerne, og måske endda hjælpe dem videre.
- Narko burde legaliseres for at sænke priserne, og forebygge indbrud og tyverier.
- Gør alle stoffer lovlige men sikre at det bliver lægeordineret og stoffer kan indtages i sikre omgivelser med mulig for hjælp til rådgivning mv.
- Dårlig undersøgelse. Jeg er som borger underoplyst om formål og virkning, og har derfor ingen forudsætninger for at svare. Det er demokrati på den værste måde. Jo mere uvidende man er jo mere kan man galpe op. I skulle skamme jer.
- Ingen
- Der bør også arbejdes for bedre afvænningsstilbud.
- Undgå at det foregår åbenlyst på gaden, som kan virke utrygt for forbipasserende.
- Problemet med at rummene ikke altid er placeret væk fra almindelig bebyggelse skaber utryghed.
- Det er det eneste rigtige. En pligt for et rigt overskuds samfund at man hjælper de mest udsatte.
- Brug af illegale stoffer er ulovligt og bør ikke støttes, til gene for legale beboere.
- Jeg er stærk fortalere for fixerum med sikre rammer, der sørger for, at sygdomme ikke spreder sig og at stofmisbrug ikke kommer til at fylde for meget i gadebilledet!
- Nej
- Desuden er misbrugerne blevet mere aggressive end for 30 år siden.
- Jeg synes det er en god idé med stofindtagelses rum, i områder hvor der er mange stiknarkomaner, både for deres sundheds/hygiegenes skyld og også så der ikke ligger og flyder sprøter på gaden og så man ikke gang på gang skal se folk sidde med en sprøjte i armen, som almindelig borger. Her på Nørrebro er der ikke særligt mange stiknarkomaner synlige i byrummet, her er der flere alkohol og hash misbrugere synlige, de vil nok ikke bruge sådan et rum, men på Vesterbro, tæt ved hovedbanen og på offentlige pladser i Nordvest ser man flere stiknarkomaner i byrummet, her ville det være en god idé, jeg ved ikke så meget om det, så det kan være der allerede er sådanne rum i de udsatte bydele, jeg kender ikke så meget til Sydhavn eller Amager, der er der måske også brug for det, men jeg er der ikke så tit så ved det ikke.
- Stofbrugere er en af de allermest udsatte grupper vi har i Kbh, ingen "vælger" for sjov at blive afhængig af stoffer, og det mindste vi kan tilbyde som by er et minimum af sikkerhed & værdighed
- Stofindtagelsesrum er kun en skadesbegrænsende nødløsning. En mere effektiv skadesbegrænsning er at stofbrugerne kan erhverve stofferne legalt på stedet.
- g
- det er helt sikkert den bedste løsning at have disse rum!
- Man kan sige at det er en måde at legalisere det på
- Nej
- Er lægeordineret heroin ikke en mulighed for at få noget af kriminaliteten, forbundet med hårde stoffer, bragt ned? Jeg synes det kunne hænge fint sammen med oprettelse af stofindtagelsesrum. Det virker på en eller anden måde hyklerisk, at man gerne vil passe på stofbrugerne, og borgerne generelt, ved at oprette stofindtagelsesrum, men at den del af stofmisbruget (kriminalitet for at skaffe penge og farlige urene street drugs), der for mig at se, skaber de største problemer, ikke adresseres.
- Forhåbentlig kan stofmisbrugerne præges i en retning til at holde op med stofmisbruget...
- Jeg er stor tilhænger af steder som Valmuen, der betyder, at stofmisbrugere ikke behøver at skulle skaffe penge på ulovlig vis.
- Jeg har aldrig taget stoffer men synes at det er alt for nemt at få adgang til det. Man burde indføre test på stoffer så igen får adgang hvis de har indtaget stoffer eller andet til diskotek eller værtshus. Har set flere gå ud af et værtshus for at tage stoffer eller hash et øjeblik for at gå ind igen.

- desværre er tilbude en reaktive respons på et problem. Der ville være mere potentiale i et proaktivt og forebyggende samarbejde for at undgå at folk kommer i et stofmisbrug.

Kort, det er et plaster på såret løsning, men fokus burde være på at undgå at slå hul i huden.

- Politiet bruger mange ressourcer til ransagning og anholdelser uden at kunne standse ulovlig handel.
- Iovligt indtag FULGT OP AF VEJLEDNING må være at foretrække.
- Jeg er dog meget optaget af, at fixerummene også tiltrækker flere udsatte borgere og pushere til de områder, hvor rummene findes.

Som beboere tæt på Nørrebroparken har det desværre været en blandet oplevelse at se en park skulle kæmpe for at fungere som park for et almindeligt publikum og samtidig dagligt kunne følge et helt åbenlyst salg af stoffer med dertil knyttede "vagter", som er placeret i parkens områder særligt ved indgangen og vejoverskæringer. Nørrebro er en dejlig bydel, men en del af hashsalget mm. er helt tydeligt flyttet til området.

Området omkring Nørrebroparken og de nærliggende gader er ikke et rart sted at færdes i de mørketimer af døgnet.

- Det er noget jeg mener, der bør bruges penge på
- Hvis alle stofmisbrugere har mulighed for at få kontrollerede stoffer, tror jeg at vi vil slippe af med meget bandekrig, og indbrud.
- Vi oplever ret mange problemer med bander, skyderier, stoffer og salg af stoffer samt hælervare på tomme grunde tæt på vores boliger ved rovsignsgade på østerbro.
- Derudover skal der arbejdes målrettet med tidligere indsats - unge skal ikke smides ud af skoler - allerede i folkeskolen kan der skabes unge, der ikke føler, at de slår til/hører til - de får et lavt selvværd hvis de mødes med for store krav, skæld ud og hjemsendelse
- Det er rart at kommende børn ikke skal møde stofindtagere som sidder på gaden. Mine børn, som er vokset op i København, og haft deres grundskole forløb på Vesterbro, oplevede flere stressede stofbrugere end børn vil møde i dag. Indtagelsesrummene kan være med til at minimere stress blandt brugere. Gaden i dag er præget af indtagelse af kokain og er derfor langt mere aggressiv end dengang stofbrugere var på heroin. Indtagelsesrummene kan lette trykket fra gadeplan.
- Nej
- På en eller anden måde må der findes nye metoder for at undgå at narko kan handles så let. Indtil nu ser det ikke ud til at de tiltag, der er foretaget, har været særligt effektive. Måske kan analyser af hvordan stofmisbrugere begynder deres misbrug, føre til nogle forbedrede indsatser, men det er vel ikke nemt at få stofmisbrugere til at udtale sig.
- Ingen
- Det er misbrug af politiets ressourcer. Hele kriminaliseringen blev påtvunget Europa, som en del af aftalen om Marshall-hjælp efter 2. verdenskrig.

Forbuddet i USA kom efter alkoholforbuddet blev ophævet. Den del af politistyrken, der havde beskæftiget sig med det, var ekstremt voldelige, da de ikke havde nogen begrænsninger for magtanvendelse Og de skulle have noget andet at lave. Gerne noget der gjorde det muligt at gå efter sorte og mexikanske borgere.

I dag er den ekstremt lukrative private fængeselsindustri en af årsagerne til at det fortsætter.

De fleste misbrugere af opiater, er det i øvrigt p.g.a deres læge, som tror på medicinal industrien, når den for 125ende gang siger: "Det her smertestillende produkt er ikke vanedannende".

Så går de store banker og finansinstitutioner meget belejligt fri, når politistyrkens arbejdsopgaver prioriteres sådan.

- Nej
- Kan vi ikke som minimum sørge for at der er bordtennisbord så vi andre ikke behøver gateway drugs for at komme til de hårde stoffer.
- jeg føler desværre ikke jeg ved nok om tilbuddet og fordelene og ulemperne ved det. umiddelbart forestiller jeg mig dog at det er positivt for stofbrugere at have gratis, rene værktøjer til rådighed, samt sundhedsfagligt personale. Mine bekymringer går på om disse rum kan gøre det "for nemt og attraktivt" at bruge stoffer

- Som jeg har hørt det, virker stofindtagelsesrummet på Vesterbro godt. Jeg vil gerne have misbruget hen i et mere trygt forum - det mener jeg det bliver for alle på denne måde.
- Det er nok ikke så tillokkende at blive nabo til et stofindtagelsesrum
- I stedet for stofindtagelsesrum, skulle man hellere tilbyde en form for boligtilbud på et center, hvor man kan komme i behandling, men hvor de måske i starten kan indtage deres stof, og så på den måde langsomt og roligt vænne dem af med det, samtidig med at de har en bolig væk fra de områder hvor man kan købe stoffer. Mange stofmisbrugere har jo ikke en ordentlig bolig, og det er med til at fastholde deres stofmisbrug, fordi det gør ondt at være hjemløs, og så skal de bedøve deres smerte med stoffer.
- Alle evt behandlingstilbud bør foregå i hospitals/behandlingsinstitutioner
- dem som bor på gaden skal have et sted at være om aften og nat små skure er fint de kræver ikke så meget
- Henviser til ovenstående
- Jeg har siddet i min BR-periode i mange år som medlem af Børn og ungeudvalget - også som formand og mødt et utal af stofafhængige forældre med omsorgssvigtede børn. Det var end ikke muligt at få disse forældre til at gå ind i et behandlingsforløb, og hvis de startede var de hurtigt inde i misbruget igen. Det var meget traumatiske tilfælde - for forældre elsker deres børn og børnene deres forældre også om de svigter som forældre. Denne gruppe misbrugere vil forhåbentlig også anvende stofindtagelsesrum.
- Umiddelbart finder jeg det fornuftigt at legalisere hash og stadig holde en stram lovgivning for øvrige stoffer.

Jeg er også tilhænger af lovliggørelse af cannabisolie uden lægers forbehold, som erstatter mange formere for kunstigt fremstillet smertemedicin, og hvor bivirkningerne kan være endnu værre end dem der kan opstå efter brug af cannabisolie.

Måske de borgere som har brug for cannabisolie i sygdomsøjemed og som ikke kan få dem udskrevet af egen læge kan få dem ved udlevering via et borgercenter.

Hvem ved om cannabisolie kan erstatte rusen ved heroin.

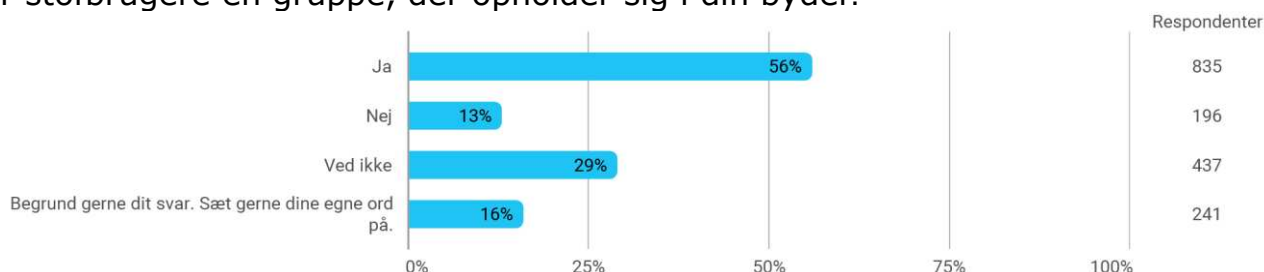
Så længe grådighed for nogen er den styrende faktor for handel af illegale stoffer og der også inviteres til fest med gratis adgang for smagsprøver, så vil vi som land stå med problemet mange år frem.

- MEN det handler også om at beskytte andre borgere (børn og voksne) mod svineri i form af kanyler, sprøjter og andre efterladenskaber.

Der bør være tryghed for alle, uanset om man har et misbrugsproblem eller ej.

- Der er et stort behov for et stofindtagelsesrum på Sundholm. Der bliver efterladt kanyler i gården, sandkasser, drivhuse mm på den nærmeste skole og daginstitutioner i området. Brugere kommer på Sundholm dagligt, hvorfor et stofindtagelsesrum i området vil være oplagt. Beboerne i boligområderne omkring og tæt på Sundholm betragter brugerne på Sundholm som en del af dagligdagen, hvorfor et stofindtagelsesrum også vil accepteret på samme måde.

Er stofbrugere en gruppe, der opholder sig i din bydel?



Er stofbrugere en gruppe, der opholder sig i din bydel? - Begrund gerne dit svar. Sæt gerne dine egne ord på.

- Jeg bor i Abel Cathrines gade så det er en ret stor del af hverdagen her
- Brugere af sundholmen
- Sundholmens beboere

- Det tænker jeg, men ikke i mit nærområde
- Det kan man jo se!
- Bor tæt ved fixerum
- Det har altid været her - bag hovedbanegården. Og det er massivt.
- Ikke noget man direkte ser i gadebilledet, men der findes stofbrugere
- Jeg bor i Viktoriagade, så misbrugerne bevæger sig i fast rutefart mellem Istedgade og H17 lige uden for mit vindue.
- Jeg bor lige overfor kirkens kirsebær i hillerødgade
- Det tænker jeg, men ikke i mit nærområde
- Jeg har ikke set dem, men det betyder ikke nødvendigvis at de ikke gøre det.
- Har aldrig mødt nogle i mit eget kvarter
- Ikke en stor del, men de er synlige, de hænger dog ikke bare på gaden. Alkoholikerne er mere synlige
- Men jeg kan ikke se forskel på de forskellige misbrugsgrupper, så det kan være, at det primært er alkoholikere, jeg ser
- Har ikke selv set dem
- Dominerer ikke bybilledet
- De opholder sig i alle dele af byen
- bor tæt på Sundholm
- Jeg er ofte i tvivl om det er stofmisbrugere eller alkoholikere.
- Ikke. Voldsomt
- Kun ved Amagerbro Torv
- Ja der er stofmisbrugere, men syntes ikke de er synlige i gadebilledet, som man ser det på f.eks Vesterbro
- Jeg går meget rundt her i kvarteret, og jeg mærker ikke noget særligt til narkomener o. lign.
- Jeg er lige flyttet til Vanløse for 3 måneder siden, så ved det ikke. Har ikke set nogle endnu.
- Meget få og ikke noget problem
- Jeg ser det ikke
- men det er ikke synligt, hvor jeg bor
- Jeg har set kanyler ved busstoppestedet på tuborgvej engang.
- Jeg har ingen set
- Omkring Amagerbro st
- Kun et par enkelte alkoholikere men de er ret uskyldige
- På Amager er der stadig mange gamle værtshuse, "skumle" gårde, Kofoeds skole osv.
- omkring Amagerbro metro
- Ja omkring amagerbro metro og amagercenteret
- Jeg ser dem engang imellem på gaden
- De sidder nede ved gadekæret og råber og skriger og smider deres sprøjter alle vegne , der ligger altså en børnehave ca 20 meter derfra
- Jeg lægger ikke mærke til dem, hvis de gør
- Alkoholiserede & stofindtagere som holder til tæt på DR byen (institution)
- Til dels. Det er primært alkoholikere, jeg møder på gaden i ydre NV/bispebjerg.
- Det vil jeg tro. Men ikke så åbenlyst som i andre bydele.
- Der er placeret et skur op mod en legeplads ved Ringertoften, som jeg synes er utrygt for de børn/unge, der uden voksne benytter legepladsen
- Stofbrugere findes i hele landet
- Og de vandrer også: Mellem Sundholm og Kofoed skole. Og man kan godt se forskel på om misbrugstype, hvis man ser godt efter...
- Jeg er sikker på det er men jeg oplever det ikke i gadebilledet
- Det er ikke et problem i vores område
- Det har været en stof afvænningshus på øresundsvej men jeg tror den har flyttet længe siden
- " Likørstien" udenfor min opgang
- En gruppe er jo flere mennesker, 2 - 3 stykker i denne sammenhæng er for mig ikke en gruppe.
- Det er ikke et problem, jeg oplever
- Det tror jeg der er alle steder
- Jeg tror dog der er handel med stoffer visse steder.
- Jeg ser folk, som jeg tror køber/sælger hash, men jeg er ikke sikker. Og så tænker jeg at der er stofbrugere i alle bydelene i Kbh
- Ja på valmuen
- Jeg ser tit alkoholikere sidde på en bænk sammen.
- Det er ikke noget jeg har lagt mærke til

- Lægger ikke mærke til dem i hvert fald.
- Ikke hårde stoffer
- Få i min ejendom
- de må være der, der er mange sølle mennesker.. der har stået nogle drenge på smedetofte og solgt, så misbrugerne må også være der
- Ser dem, kan genkende deres adfærd
- Omkring Amagerbro eller sundholmen
- De sælger nede ved legepladsen. Rigtig ubehageligt.
- Har aldrig set nogem
- De fylder ikke i gadebilledet, i de kvarterer jeg kommer i.
- Det er meget begrænset her (Haraldsgadekvarteret)
- Nørrebro Parkens gangstere og deres kunde
- Det er ikke noget som fylder meget i gadebilledet i hvert fald. Det er mit indtryk at der en del rekreativ hashrygning, men tunge misbrug ser jeg ikke noget til.
- Meget få synlige
- Jeg synes det er sjældent jeg ser stofbrugere på Nørrebro men en gang imellem gør jeg.
- Der er nogle dele af bydelen og opholdssteder der tiltrækker stofbrugere. Der er også en del salg.
- Ikke lige hvor jeg bor
- Der er i området mod ydre Nørrebro efter dronning Louises bro, ikke mange synlige stof brugere, men de er tilstede i området omkring Nørreport station.
- måske en anelse omkring folkets plads, men ikke besynderligt
- Jeg ser dem som regel ikke
- lægger aldrig mærke til dem
- Der er vel stofbrugere alle vege
- I mit område er der mest hashmisbrugere og ikke ret mange der anvender kanyler mv. Har dog tidligere arbejdet i områder hvor det modsatte var tilfældet.
- Her er ingen hårde stoffer, men hash og hashsalg er her meget af
- Min erfaring siger, at der er stofbrugere i ALLE bydele/byer/landsbyer
- Undgår alt vest for Nørrebrogade. Det er for trist.
- Syntes ikke jeg ser mange stofbrugere på Nørrebro det er mere alkoholikere og hjemmeløse
- Jeg ser ikke mange.
- Se dem næsten ikke u gadebilledet
- synes ikke jeg lægger mærke til andet end folk der bruger alkohol
- Jeg synes ikke det er et udpræget problem
- De er bestemt ikke lige så synlige som på Vesterbro. Men de er her. Det er ikke lige til at sige om de får behandling eller ej og om de alkoholikere eller psykisk syge.
- Ja i Nørrebro parken
- Ser ikke nogen. Her er " kun " mange hjemløse fra andre lande...
- Det går jeg stærkt ud fra, men det er ikke noget, jeg opdager eller mærker.
- ser dem sjældent
- Hash
- Jeg føler ikke det præger gadebilledet i særlig grad
- Jeg har ikke set folk indtage stoffer på gaden eller på Assistens kirkegård
- Jeg synes ikke, at der på indre nørrebro er stofbrugere i samme antal som fx på vesterbro. Men jeg har da set kanyler mv. på min gade.
- ikke mange
- Der ligger et brugercenter som genbo til mig
- ikke hvd jeg har set
- ja, men ikke belastende.
- Det går jeg ud fra, men det er sjældent jeg ser dem i bybilledet.
- Jeg vil tro, at der lever stofmisbrugere i alle bydele
- Jeg bor ved siden af Nørrebro Parken og der er et livligt køb og salg af diverse stoffer
- dvs tror ikke
- Der er en hel del alkoholikere i min bydel primært. Men hvor min kæreste bor i sydhavn er der
- Jeg ser kun dem der handler med hash, men meget sjældent brugere
- Der er jo stofbrugere alle steder, her på nrbro er der meget hash, men hårde brugere ses ikke i gadebilledet, som det jo gør på vbro
- ikke en markant tilstedeværelse.
- Ikke noget som er meget synligt i gadebilledet. Kun lige ved det ryddede område på jagtvej 69. Og så er der lidt lugt af hash samt tomme lattergaspatroner i Assistensen

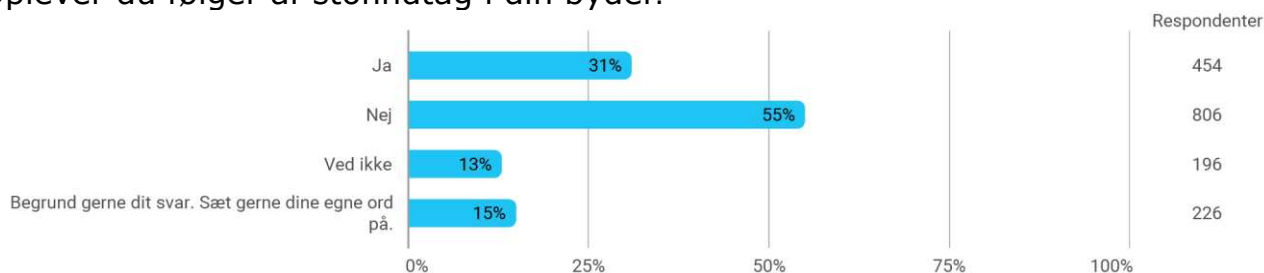
- Jeg ved det ikke, det er ikke noget, jeg bemærker, så jeg opfatter det ikke som et problem i min bydel.
- møder dem på gaden
- Ved ikke om de opholder sig her som gruppe, men i hvert fald som enkeltpersoner
- Nåle opdaget i Assistenskirkegården hvor min dengang 2 årig søn legede ind i buskene
- Synes ikke at jeg ser det i særlig høj grad
- Mange uge indvanrer holder sig i flok og de er stofmisbrugere
- Men det er der helt sikkert
- Ikke noget man ser synligt hvis det er tilfældet
- Er meget synlige i parkerne på Nørrebro
- Men ikke på nogen truende eller tydelig måde.
- Begrænset til bestemte områder
- Det er primært hash der er synligt her, ikke narkomaner der står rundt omkring..
- Ikke voldsomt synligt i de nærmeste gader, det var mere tydeligt da jeg boede på Vesterbro, men jeg formoder det er tilstede
- Der er sikkert nogle på Nørrebro, men de fylder ikke i gadebilledet som f.eks. på Vesterbro.
- Jeg ser dem dog sjældnere på Nørrebro end Vesterbro
- Primært hashbrugere
- Jeg ser misbrugere i bybilledet , ved ikke tilstrækkeligt om arten/ blandingsmisbrug
- Dog ligger der mange gas patroner efter en weekend
- Jeg ser dem ikke tit, hvis man altså tager udgangspunkt i at det kan ses. Men det hænder at jeg ser nogen, som det tydeligt kan ses på.
- Tror de er her, men jeg ser kun pushere, ikke nogen der er påvirket af stoffer
- Jeg ser ikke nogen stofbrugere på indre østerbro
- Men det er unge der tager coke til fest og derhjemme
- Der købes store mængder stoffer i mit nabolag, men jeg ser sjældent meget påvirket personer
- Ser dem sjældent
- Det er det givetvis, men har ikke personligt observeret/mærket noget.
- Man ser nu og da personer på gaden som ligner stofmisbrugere -- tidligt ældede, uhyggeligt tynde mennesker med stive bevægelser.
- Jeg har ikke set nogen stofmisbrugere eller efterladenskaber i mit nærområde.
- Ikke særlig synligt, men det hænder at jeg ser nogle.
- Bor tæt på folkets park hvor der er en del hjemløse, men har ikke set tegn på de indtager stoffer, men tænker det statistisk nok er sandsynligt at nogle af dem er
- Der bliver solgt stoffer, og der er stoffer i mit byområde. Det første er pga bandetelateret kriminalitet synligt og derfor generende. Mange tiltag er forsøgt. Men endnu ikke en offentligt reguleret og
- Det er mest drankere man ser i nordvest, men for to år siden var der desuden en del junkier af mellemøstlig oprindelse, der tydeligvis levede på gaden
- Der pushes flittigt på gader og stræder, men oplever ikke brugere ud over hashrygere, hvis det tæller som "stoffer". De er til gengæld lette at få øje på!!!
- De går forbi min ejendom i Viktoriagade fra Skyen til H17 og omvendt. Der er meget `trafik` i min gade.
- i min bydel er der mange alkohol og Hashmisbrugere, det er dem som er mest synlige i det offentlige rum, jeg ser ikke så mange stiknarkomaner
- Hash-salg og -brug i Nørrebroparken, men jeg har ikke indtryk af at der er hårde stoffer.
- Ja, men ikke så mange som tidligere
- Jeg ser her bort fra hash handel og brug
- En gruppe holdt til på trappe til Stefanskirkens menighedshus
- Ja, i form af narkosælgere
- Jeg ser af og til nogle. Det er ikke særlig tit
- Jeg ser dem kun sjældent, men mon ikke de er der.
- Tæt ved Kofoeds skole og Amager torv er der nogle
- begrænset
- Ikke meget - og slet ikke i grupper som ex. på indre vesterbro
- Mest brugere af hash.
- Ja, men der er naturligvis meget få i bybilledet ift. andre bydele
- Det er ikke ligeså åbenlyst på Nørrebro med de hårde stoffer. Der er dog utroligt meget hashrygning i de forskellige grupperinger der hænger ud på hjørnerne i aftentimerne.
- Der er både stof- og alkoholbrugere i min bydel, men jeg har ikke bemærket stofMISbrugere i min bydel.

- jeg har ikke lagt mærke til det
- Det er jeg ret overbevist om, men jeg har ikke set det med mine egne øjne - derfor ved ikke.
- Det er ikke mange man ser
- Jeg ser dem af og til i parker
- Der er personer der bruger stoffer i alle københavnske bydele, men det er ikke nogen jeg ser offentligt her på Nørrebro, bortset fra personer der ryger hash på gaden
- Ikke noget jeg har set direkte
- Det er ikke noget jeg ser
- jeg tror ikke man kan svare på det. stofmisbrugere vil jo ikke forlade området bare fordi de bliver opfordret.
- Stofbrugere er ikke i samme grad så synlige i det offentlige rum som på Vesterbro, men de er der
- Ser sælgerne og brugerne
- Jeg bor ved Blågårdsgade, og bandedrengene ryger hash dagen lang, så der er altid hash i gaden. Men jeg ser meget få narkomaner i mine gader på indre Nørrebro.
- Jeg har ikke lagt mærke til åbenlyst stofmisbrugere ligesom fx på Vesterbro. Men de findes helt sikkert!
- Legepladsen ved Baldersgade er om aftenen tilholdssted for handel med stoffer
- observerer dem ikke direkte men bor ved et parkområde med bænke
- Der er et åbenlyst hashmiljø, men har kun set ganske få der kunne ligne potentielle brugere af et stofindtagelsesrum.
- Det er ikke de 'klassiske' brugere der fylder i bybilledet, snarere unge mennesker på stoffer i nattelivet
- Nu om dage på Nørrebro, lægger jeg ikke mærke til det. I 70'erne var der mange junkier.
- i mit nabolag ser jeg ingen
- Støder i hvert tilfælde sjældent på dem her modsat på Vesterbro
- Der bliver åbenlyst solgt stoffer. Men har ikke set nogen åbenlyst tage det.. andet endryge en joint.
- Hjemløse afrikanere i folkets park
- Det er ikke så tydeligt, men der foregår meget salg af hash i fx Nørrebroparken.
- Der er nok flest alkoholikere
- Jeg går ud fra det...
- Ikke så vidt jeg kan se i bybilledet.
- Ikke meget, men man ser dem.
- Det er ikke ret synligt, ydre N er lidt landsbyagtigt.
- De ses en gang i mellem i byrummet
- I begrænset omfang
- Men ikke nær så meget som Vesterbro.
- Jeg bor på Stefansgade. Nørrebro Parken er vel det nemmeste sted i byen, at købe hash. Det er ikke hårde stoffer, men stadig stoffer
- bor nær Christiania
- Det er der nok i alle bydele ...
- kommer både til misbrugscentret i Hørsholmsgade og køber stoffer i området
- Jeg bor tæt på Kirkens Korshærs Herberg på Nattergalevej (det er godt nok ikke specifikt stofmisbrugere, men der er en del)
- - Men vi mærker mere til fulde (og skæve?) somaliere, der besøger på fortovet og så ligger der pt. kulsyrepatroner mange steder, for kommunen fejer ikke i vores kvarter.
- Der bliver røget med hash blandt hashesælgerne på hjørnet af flyverlegepladsen i Nørrebroparken. Der hænger ofte en sky af hashrøg henover sandkassen.
- Ikke synligt, så jeg har bemærket det.
- De er der vel, men er ikke særlig synlige
- Jeg ser stofbrugere af og til
- enkelte stofmisbrugere i området
- Ikke i høj grad, men der er enkelte områder på Nørrebro hvor både stofbrug og salg af stoffer finder std.
- Primært cannabis
- Jeg ser jævnligt stofbrugere, men ikke hver dag. Dog ser jeg generelt tit udsatte borgere på ydre Nørrebro
- Tidligere var der misbrugere på Guldbergs plads, men de blev "flyttet" for en del år siden. Vist nok grundet politiindsats i området.
- Der er færre end der har været, ind i mellem dukker de op, men det er ikke noget der præger gadebilledet længere.

- Jeg har set folk købe stoffer i Nørrebrøparken, men har ikke lagt mærke til om der er nogen der hænger ud der.
- Det er en meget lille gruppe, som ikke generer andre.
- Ikke udpræget / synligt medmindre man kan genkende det
- Dog ikke særligt iøjnefaldende.
- Jeg ser dem ikke i hverdagen. Kun i forbindelse med nattelivet omkring Rust.
- alkoholikere og hjemløse præger bybilledet på Indre Nørrebro, men ikke stofbrugere
- Der må menes stofbrugere, som indtager hårde stoffer og stofbruger som gør det dagligt og ikke kun til weekendbrug. Her må der også menes stofbrugere der bruger stoffet intravenøst. Disse opholder sig i mindre grad i min bydel.
- Ses sammen med alkoholikere
- Sundholm og omegn.
- Men jeg støder ikke på dem særligt tit.
- Meget begrænset i bybilledet
- Udover de mange alkoholikere i københavn, er der en del der lever på gaden eller bor i beskyttede hjem
- Opholder mig ikke så meget på gaden, men er ikke så naiv at jeg ikke tror de findes
- Det er ikke noget jeg ligger mærke til, men det ville undre mig hvis der slet ikke var nogen stofmisbrugere på Nørrebro.
- Mindre synligt - men der samles ofte ved parker og lignende. Steder der er oplagte "oaser" for børn.
- Jeg har ikke umiddelbart set nogen
- Det gør de nok, men de er ikke særligt synlige der, hvor jeg bor nu. Sælgerne af stofferne er derimod synlige.
- Jeg har fundet recept-udleveret metadon i plastpose med mærkat på Blågårdsgade.
- Ikke åbenlyst ihvertfald
- Det er svært at vide om det er stofbrugere eller "bare" alkoholikere der sidder på bænken.
- Ja, men det er ikke så synligt i gadebilledet som på f.eks. Vesterbro. Men stort omfang af salg af stoffer og oftest banderelateret.
- Der findes (mis)brugere i alle bydele
- Har engang mødt Postmanden, han havde taget for meget kokain.
- Sikkert men ser dem ikke åbenlyst
- Det forestiller jeg mig, men jeg synes ikke det er en synlig gruppe i gadebilledet (eller også ser jeg det bare ikke)
- jeg ser ikke stoffbrugere hvor jeg bor
- Bydelen er stor, og problemet er helt sikkert tilstede andetsteds, men det er ikke et problem i min nære bydel.
- På Nørrebro ser vi 'heldigvis' mere alkoholikere
- Ser udsatte mennesker på gaderne. ved ikke om det er alkohol eller stoffer som er årsag til deres nedbrud.
- Meget tæt på, bo i Viktoriagade
- Ikke i særlig grad. Ser ikke mange på Indre Nørrebro.
- Ikke overvældende synlige
- -men jeg ser af og til nogen i gadebilledet
- Jeg synes ikke, at jeg kan se nogen.
- Jeg ser dem ikke om dagen
- Jeg har ikke set dem i Nordvest
- Jeg synes ikke at have lagt mærke til dem.
- Jeg ved positivt, at de er her, men jeg lægger ikke mærke til dem i gadebilledet
- ikke åbenlyst når det gælder stiknarkomaner
- Det gør de muligvis, men jeg ser dem ikke.
- Oplever dog ikke i mit nærmiljø, at der er konkret samlingssteder for misbrugere. Vi har folketspark, som mere tiltrækker hjemløse og arbejdsløse immigranter.
- Vi bor overfor H17
- Hashmisbrugere, de fylder ikke så meget i billedet, men det er slående, at mine børn fra tidlig alder ved alt om hvordan hash købes, lugten af det, hvordan det virker osv.
- De samles med ligestillede i Rødegårdsparken
- Givetvis - mange misbrugere har jo udadtil normale liv, og er dermed ikke så synlige i gadelivet. Men det er dog nok heller ikke dem der vil bruge et stofindtagelsesrum
- Jeg ser dem ikke rigtig, selvom jeg bor tæt på Rådgivningscenter/behandlerenhed på ørnevej
- Jeg ser dem jævnligt.
- Det gætter jeg på, men jeg ved det ikke.

- De opholder sig på Sundholm og gader og veje i området.

Oplever du følger af stofindtag i din bydel?



Oplever du følger af stofindtag i din bydel? - Begrund gerne dit svar. Sæt gerne dine egne ord på.

- Jeg bor tæt på Mændenes Hjem og det stofmiljø, der er i området. Det betyder åbenlys stofsalg - og indtag i den gade, jeg bor i. Ydermere er der så de efterladenskaber der følger med dette.
- Mange gener i gaden såsom larm, kanyleaffald, tis og lort
- Ved besøg i vuggestue fik vi fortalt at pedellen går legepladsen igennem hver morgen for at finde evt kanyler.
- de camperer i vores gade. Larmer og pisser og slås og bryder ind nu og da. Det er ikke godt.
- misbrugere og pushere opleves i gadebilledet
- Støjgener, stofsalg, gadeliv af enhver slags
- Problemer m kanyler og stofindtag i min gård. Stofindtag i sommerperioden særligt på trappegange
- Der er mange misbrugere og lignende i min gade. De råber og virker utilregnelige. Jeg har fx ikke lyst til at åbne min hoveddør, for jeg ved ikke, om der sidder en narkoman og fikser i porten. Når jeg fx skal ud og løbe tidligt om morgenen, er jeg utryg ved at møde så mange misbrugere, der råber og skriger i gaden. De har indtil videre ikke gjort mig noget, men deres opførsel gør mig utryg.
- Der råbes efter en på gaden, man føler sig utryg ved at færdes på gaden.
- Larm og utryghed om natten pga salg i kiosken på hjørnet.
- Stofbrugere skaber utryghed i miljøet især efter mørkets frembrud
- Pushere og aktivitet forbundet hermed: grupperinger, hensynsløs kørsel med biler og scootere.
- ser af og til personer der er påvirkede
- Når der er pisset eller skidt i kælderindgangen tænker jeg det skyldes misbrugere, som hænger ud. Men jeg ved det ikke.
- Bander
- Man ser udsatte typer, som til tider tydeligt er påvirkede
- Der bor flere stofmisbrugere i mit område
- er faktisk lidt i tvivl om hvad I mener?
- Oplever det ikke som et problem længere. det har være meget værre
- Især om aftenen og natten. Ofte råber de op og skælder ud.
- ser nogen gange hvad jeg tror er 'handler' ved Emdrup Sø
- Det er ganske lidt. Dog har der her for nyligt ligget en del ligthere et sted i nærheden af min bopæl, som vist stammer fra folk der sniffer lightergas.
- Har haft indbrud x flere, kunne være misbrugere
- Jeg har set kanyler ved busstoppestedet på tuborgvej engang. Men mest er der alkoholikere.
- Samme som ovenfor
- Vi har haft indbrud af stofbrugere, fordi de manglede et sted at sove og fixe
- Sjældent, men det kommer jo også an på hvilke områder man færdes i.
- der bliver drukket på bænkerne ved Amagerbro metro
- Synlighed - de mødes og samles på bænke / busstop / legeplads
- Der må være et sort hashsalg og eller forbrug i området , da der ligger mange jointsrør
- Der er ikke kanyler på gaden og i buskene der hvor jeg bor. Nogle gange ligger der resterne af en joint men altså...
- Ikke særligt meget nej
- De er ikke så synlige lige i mit område
- Der fjernes ofte brugte kanyler i min datters institution, og der er sågar fundet en kanyle i en barnehandske på legepladsen
- Ja og nej, der ligger nogen gange kanyler rundt omkring, og det er ofte tydeligt at der bliver solgt stoffer, men som sådan ingen personlige følger.

- Folk der ligger på gaden. Tyveri og højrystet adfærd inden de får stof. Utrygt når lydniveau er udenlandsk og i grupper - har observeret de deler stoffer (normal adfærd - men utrygt når sproget ikke forståes)
- Tyverier og indbrud samt afpresning, vold og rekruttering af teenagere
- Et par gange har politiet været på grund af en person der har indtaget stoffer
- Udlevering af metadon i nær området, hvilket medfører salg af hash
- Spørgsmål ikke forstået ?
- Visitationszoner pga kriminelle som levercaf stofsalg
- Mange pushere
- Skaber utryghed, især i de sene timer
- Aggressiv eller irrationel opførsel i bybilledet
- Kanyler på legepladser - skræler ved steder der indtages
- Dog heldigvis minimale
- der er jo vold og bandekrig her i bydelen
- Har ikke bemærket det, men tænker der foregår en del i det skjulte
- Folk som sidder og hænger på bænkene
- Har ikke set nåle osv. lige i min bydel
- ja i form af unge mennesker der står og sælger.
- Sundholmen er ikke nødvendigvis det rareste sted at passere alene i mørke og har ry så fx mine pårørende er betænksom ved rute forbi
- Der ligger af og til fikse værktøj på offentlige steder
- Det er ikke noget jeg bemærker, andet end bandekrigen...
- En lille pige jeg kender har stukket sig på en kanyle ved jeg i en park i mit nærområde.
- Vi har en del bander i området så måske også dertilhørende misbrugere?
- Kom nu ... frigiv den hash
- Bandekriminalitet og konflikter, inkl. Skyderier ifm. hashmarkedet. Legaliser skidtet.
- Salg direkte ved legepladsen i Nørrebro Park - det skulle ikke forgå der
- Kriminalitet og utryghed
- Oplever mere handlen med det
- Jeg oplever ikke at stofindtagelse har nogen følger på indre Nørrebro. Jargonen stofbrugere i mellem kan være højrystet og for iagttagere voldsom og aggressiv og dette opleves i høj grad omkring Nørreport station.
- Begrænset omfang men organiseret kriminalitet i form af bander er synligt på ubehagelig måde
- Bortset selvfølgelig fra bandekonflikter, men det handler vel mere om salg
- Hvilke følger tænkes der på? Salg af stoffer på gaderne, så ja. Men det er uklart for mig, hvad der menes med følgerne her.
- Umiddelbart kun omkring hashsalg og hashrygning.
- primært joints og lattergas - men man både lugter og ser "kapslerne" i gadebilledet
- Jeg oplever det ikke, jeg undgår så vidt mulig de områder.
- der bli'r solgt hash i hvert fald
- samling af brugere foran lokaler, der henvender sig til udsatte
- Nørrebroparken er en park for alle, også for børn. Det er sørgeligt at parken er genstand for handel med stoffer. Jeg cykler til arbejde hver dag igennem parken, og kan hver dag følge hvad der foregår.
- Jeg kender kun om de mange tomme lattergaspatroner, der flyder overalt
- Synes det flyder med lattergaspatroner
- Synlige pushere der skaber utryghed. En sjælden gang imellem meget påvirkede folk (men kan også være alkohol).
- Ikke i væsentlig grad. Men der ligger af og til udsatte borgere i det offentlige rum, på gade, bænk eller lign
- At der ligger sprøjter på gaden når man cykler
- Alle går rundt i luften af hash od de unge oplever set som en legal og naturlig ting
- Hvis bandemiljøet i blågårdsgade er en følge, så ja. Ellers ikke
- Især i form af den primære kriminalitet forbundet m narko - nemlig salget og den efterfølgende bandekriminalitet.
- Jeg oplever skyderier som følge bandekriminalitet der er financerer af stofsalg
- Har set kanyler rundt omkring
- Ikke rigtigt, på nær en enkelt episode, hvor jeg fandt kanyler i en barnevogn på min egen gade.
- Kun pusherne i Nørrebroparken og ift dem er min holdning, at de ikke genere nogen ud over politiet.

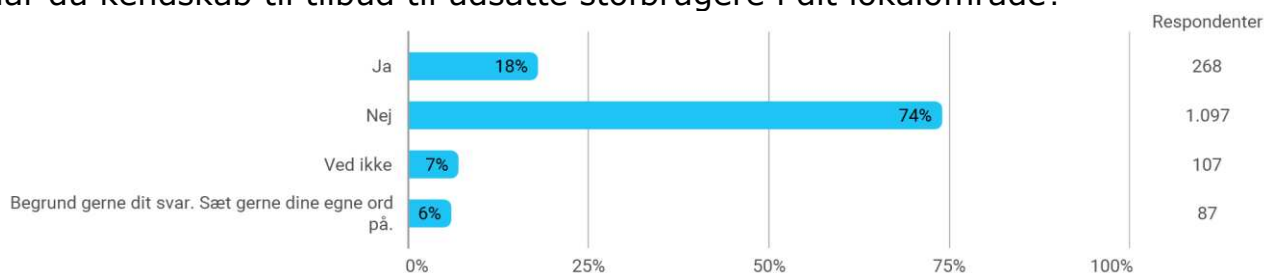
- Nervøsitet hos nogle børn pga. efterladte nåle. Tristhed hos mig, når jeg møder dem på gaden og ser, hvor dårligt de har det.
- Jeg synes hash skal legaliseres, men jeg føler mig ikke generet af salget i Nørrebro Parken
- Åbentlyst salg på gader og i parker
- Se venligt foroven
- Meget handel med hash
- Altså igen, ikke hårde stoffer, men vi har jo mange åbenlyse hash salgssteder
- Lidt bandekrig i ny & næ & derfor bør der ske en afkriminalisering af hash, så man vil kunne købe det uden at støtte disse bander.
- men meget begrænset
- Nej. I min bydel ser jeg salg, men ikke indtag.
- ser mennesker på gaden eller på bænke
- i Sigynsgade
- Skyderier på min vej
- Nåle på gaden
- Salg foregår ved Nørrebroparken, brugt udstyr ved legeplads
- Tyverier
- Sælgerne står rundt omkring. Ikke mindst ved Blågård's Plads.
- Vi har en ret voldsom hashhandel her hos os
- De bliver udstillet til offentlig skue og vi undgår kanyler i det offentlige rum
- De personer der tager stoffer i humlehaven over for vorrs hjem kan blive aggressive og virker utilregnelige. Det er lidt skræmmende
- Salg af stoffer, især i nørrebroparken ved stefansgadelegepladsen
- jeg ser snesevis af metal-dimser, der skulle være brugt i sodavandsmaskiner
- Indbrudsfrekvensen kan være relateret. Vi har bl. a. haft indbrud på loftsrums.
- Ikke hårde stoffer, men kun hash.
- Indvandrere/2g'ere sælger hash/stoffer på gadehjørnerne
- Bandekrig omkring Haraldsgade og sigynsgade
- Nørrebroparken, salget der foregår og festerne om sommeren
- Jeg ser ikke nødvendigvis brugere af hårde stoffer, men det ER jo et gå-i-byen-område.
- Medmindre man regner bandekrig som en følge af hashhandel
- Man ser det af og til men det er ikke decideret til gene
- Ikke gadenarkomaner - men stofindtagelse ved musiksteder
- En tosse i ny og næ der råber. Ellers ikke.
- I det omfang tilstedeværelsen af bandemedlemmer hænger sammen med stofindtag i bydelen, ja
- Jeg opfatter "stofindtag" som hårde stoffer - dvs ikke hash som jo er allevegne
- Der er salg af stoffer i min bydel og der er indbrud og berigelseskriminalitet. Igennem flere omgange har der været bandekonflikter i min bydel
- Kriminaliteten forbundet med salg af stoffer er synlig på gaden/Skt. Hans Torv. (gangstertyper på gaden, sommetider synlig handel, både til enkelte brugere og sommetider i større mængder internt)
- De generer lovlydige borgere
- Jeg ser dem dagligt især ved det lokale herberg, men der er sjældent problemer, og jeg føler mig ikke utryk
- hash er den store forbandelse her
- jeg oplever ofte folke, som har det fysisk dårligt eller opfører sig dumt i det offentlige rum, som følge af misbrug
- Handel af stoffer på gaden og deraf følgende uro
- Åbenlyst salg og utryghed samt en parallelsamfundskultur
- Kanyler, indbrud, vold
- Mennesker der har det slidt/ skidt og venter på dealer- eller sidder og "sover" på bænke
- Sjældent, men jeg ser kanyler en gang imellem, og er ekstra opmærksom, når jeg passer min nevø.
- Svært at skelne. Vi har drankere, psykotiske, bevæbnede bander...
- Jeg ser ikke kanyler mm, men bydelen bliver måske mere snavset ved at påvirkede mennesker efterlader knuste flæsker, tomme øldåser, mm
- Se ovenover. Desuden er der meget råb og skrig i min gade.
- Her er meget med bandekonflikter og skyderi i områ"det, det er en meget dårlig udvikling, en mand blev skudt i benet lige neden for hvor jeg bor, og løb humpende væk
- Der foresfindes stadig brugte kanyler i kældertrapper og parker
- Igen ser jeg bort fra hash. Men jeg oplever tydeligt følger af hash handel.
- Utryghed for brugere af Stefanskirkens menighedshus
- Ja, i form af narkosælgere

- Har Holmbladsgadebanden i gården og der bliver dealeet, det skaber utryghed for naboerne
- Ikke særligt meget, andet end man bemærker dem
- De indtager ligesom et område, som derved skræmmer andre væk. Der bliver meget hærgnet og kladt hvor de er
- Bor ved siden af herberg på Hillerødgade
- Hvis I mener stiknarkomaner, så nej, men der er mange, der ryger hash
- Ja men kun i form af forhuttede unge mennesker på gaden. Ingen kanyler.
- Mange ryger åbenlyst hash, men det lader sjældent til at være "misbrug"
- Som nævnt ovenfor er det naturligvist utryghedsskabende når der står en gruppe og ryger hash på torvene og hjørnerne om aftenen.
- oplever salg af stoffer
- jeg kan se folk som har det dårligt eller er påvirket
- Mennesker som søger hjælp for f.eks subkutant stik eller bare beder om penge
- jeg har svaret ved eksemple tidligere
- Går ofte ind i en hashtåge på gaden
- Bandernes fodsoldater ser ud til at være godt coked up især når der er optræk til ballade. Det giver en ekstra utryghed at de ser ud til at være stofpåvirkede, for man ved at deres grænser for vildskab er ekstra vide.
- vi har for år tilbage måtte sætte porte op da de ellers indtager legehuse
- der ryges lidt hash i baggårde..
- Jeg møder det ikke i gadebilledet eller i min hverdag
- Områder der er utrygge at færdes i
- De tungere stoffer er ikke så synlige i gadebilledet som på vesterbro, men mere gemt væk i baggårde og lejligheder
- Møder stofmisbrugere de fleste steder
- Hele min bydel er gennemsyret af hashmarkedet og man fornemmer specifikke steder, den understrøm af penge, agendaer og magtstrukturer der eksisterer i kraft af det marked.
- Jeg bor på indre Nørrebro og støder dagligt på stofmisbrugere, når jeg går tur med min hund. Det kan være alt fra unge mennesker, der bruger det lejlighedsvis til de hjemløse. Desuden er der i mit område mange problemer med dealere.
- Salg af stoffer
- Kanyler og folk der foemenlig, der sælger stoffer.
- Altså, større usikkerhed ifm. salget. Det har ændret stemningen markant i parken.
- Det er svært at sige. I min bydel er der mange forskellige personligheder og nogen lever en anderledes hverdag. Det skal der også være plads til.
- Jeg må være ærlig og sige, at jeg ved det ikke.
- Uheldig adfærd.
- Ja, men det er primært børn der sniffer lattergas. Og det er blevet et stort problem
- Ja, hvis man medtæller alle de lattergasbeholdere der ligger og flyder alle vegne.
- Mest den uro, som hashmarkedet og gangsterne forårsager. Jeg ser ikke junkier med nåle i armen på gadehjørner og i opgange, og den slags
- Der hvor brugerne og sælgerne står, giver det da en lidt utryg stemning.
- Uro
- Ikke hårde stoffer, men der bliver røget en del hash og lignende
- utryghed generelt
- Der er meget salg af stoffer på Indre Nørrebro. Så stemningen kan nogle gange godt blive hård.
- vagterne, salget af stoffer, hurtige knallerter på stierne, som bruges til blandt afpatruljering for pusherne. Vi har også haft problemer i mit gårdanlæg med at pusherne forsøger at komme ind og dermed mere ugeneret at kunne sælge.
- Ikke som sådan andet end at de er tydelige i gadebilledet. En gang var der en fyr, der kastede en glasflaske lige ud foran mig på cykel, men ellers oplever jeg ikke personligt noget ubehageligt.
- Affaldet fx!
- Der findes mange mennesker der virker til at være svært påvirkede af stoffer. Er dette ikke tilfældet må de være svært psykisk syge. Det mest sandsynlige er måske at begge dele er tilfældet.
- Mange politirazziaer samt generel anspændt stemning omkring legepladsen i nørrebroparken
- det er særligt salg af stoffer, som præger området åbenlyst...
- Det flyder med lattergas-patroner i gaderne omkring Sigurdsgade, men oplever ikke andre følger og der ikke spor efter indtagelse af hårde stoffer.
- Brugte sprøjter på legepladser og kælder nedgange
- det er jo kun et gæt, men jeg mener at det har været en af grundene til knivstikkeri og skudepisoder

- der sælges stoffer i nørrebroparken, som jeg bor tæt på
- Der er mange hash rygere, og salg af samme. Bandeproblemer grundet dette
- Kan se brugere i bybilledet, som ikke ser "sunde" ud
- Bandekonflikt og grupperinger på gaden.
- jeg har set kanyler på assistentens kirkegård og legepladser i bydelen
- Ja, idet med der er en mngde volds- og bandekriminalitet i mine omkringliggende bydele jeg ofte besøger.
- dealere, utryghed og vold
- En sjælden gang i mellem, sidste år havde vi en periode med mange kanyler omkring vores andelsbolig, det er væk igen nu.
- Når påvirkede mennesker opholder sig i byen lægger man mærk til det.
- Kun lattergaspatroner og lign. ufarligt affald
- Jeg ser biler, som jeg tror tilhører forhandlere af stoffer ved Skt Hans Torv.
- Bander, kriminalitet
- Ses sammen med alkoholikere
- Ser ind imellem personer, so måske er stofmisbrugere
- Der er ballade pga magtområder - hvis område er hvis
- Indbrud og tyveri
- Der er en del alkohol misbrugere i aldersgruppen 50-65. De råber tit op i supermarkederne.
- Folkets park er i praksis et opholdssted for hjemløse og stofbrugere
- er her ikke så meget
- Både og, der er synlige følger i at der ligger klare eksempler på joints osv. på gader og stræder.
- Generel utryghed pga. kriminalitet, vold, trusler og anden hensynsløs adfærd.
- Ikke meget. Primært efterladte lightergaspatroner og så hjemløse og andre udsatte borgere.
- Måskes. Men ikke særligt særligt synligt. Dog en del hashrygning.
- narkotika salg
- Åbenlyst salg i parkerne - specielt Nørrebro Park ved Flyverlegepladsen (Stefansgade)
- Jeg ved ikke helt hvad der menes med spørgsmålet. Jeg finder ikke kanyler og den slags.
- To tydelige symptomer: 1) Bandekonflikter relateret til stofsalg, 2) brugte lattergaspatroner flyder overalt på gaderne
- Vi ved ikke om stemningen i supermarkeder i storbyen er post-MDMA eller bare generel depression.
- Fundet en nål og udstyr i gården, hvor børn leger
- jeg oplever at se grupper af unge i parker osv. som jeg formoder er der for at sælge stoffer
- Bydelen er stor, og problemet er helt sikkert tilstede andetsteds, men det er ikke et problem i min nære bydel.
- Der står pushere i Lundtoftegade og Nørrebroparken/Stefansgade
- særligt (hash)salg er tydeligt, men også påvirkede folk på særlige områder v. stengade og nørrebroparken
- Der sælges stoffer i Nørrebroparken
- Det er svært belastende og jeg har boet her i 22 år - det sidste år er det virkelig blevet hårdt
- skænderier, optøjer, at børn bliver konfronteret med stofmisbrugerne når de er høje og derfor utilregnelige og uhyggelige
- VI HAR HAFT FLERE INDBRUD I KVARTERET, MEN VED IKKE OM DET ER STOFBRUGERE
- ser dem på rundelen ved apoteket og på assistent kirkegård
- Man kan lugte det.
- Bor overfor et værested. Der er der tit folk der har det dårligt.
- Der er ofte levn fra stoffer (skodder fra joints, små pladtposer fra piller, nogle gange kanyler, i grønne områder og parket eller på fortove).
- Christania ligger tæt på min bopæl. Og tiltrække mange særligt hashmisbrugere, men også mange andre skæve eksistenser som - vurderet udefra - har både psykisk sygdom og div. stofmisbrug
- det er kun hash rygning der foregår åbenlyst
- Brugte sprøjter af og til
- Har netop sendt langt svar til Kommunens spørgeundersøgelse om hvordan det er at bo lige overfor H17 - der er mange problemer med aggressiv adfærd og larm døgnet rundt fra H17s brugere
- Utryghed pga. bandernes salg og interne kampe
- Vi har fundet brugte kanyler i skralderummet.
- det nye gassnifning hvor hylstre efterlades overalt. Ny rus gruppe
- Det sker en gang imellem at jeg møder en på gaden med en tydelig psykose, der tilsyneladende er affødt af et misbrug.
- Man kan jo se følgerne: amputerede ben og dårlig trivsel.

- Kanyler på opholdssteder og parker. Skolen i området finder dagligt brugte kanyler på deres område

Har du kendskab til tilbud til udsatte stofbrugere i dit lokalområde?



Har du kendskab til tilbud til udsatte stofbrugere i dit lokalområde? - Begrund gerne dit svar. Sæt gerne dine egne ord på.

- Dugnad, Skyen, H17, Mændenes hjem, Reden, Café Klare
- Sundholm
- Flere her på Vesterbro
- Jeg kender samtlige tilbud.
- Det er ikke rigtig i nærområdet, da det er helt oppe på sundholm at der er en form for tilbud
- Mændenes hjem , cafe Clara , i17
- Jeg ved der ligger et stofindtagelsesrum ved Halmtorvet
- Valmuen
- Både ja og nej - Mændenes hjem er vel et tilbud ellers ikke
- Omkring det lokale jobcenter og morgencafeen for hjemløse kommer også udsatte stofbrugere
- Jeg ved, at der findes et fixerum i nærheden af Tomsgårdsvej
- Ved intet derom.
- Går p.t. til behandling i for alkoholmisbrug i Spaniensgade, og der kommer også stofmisbrugere(hash og lign. Vist også nogle piller).
- Sundholm og Kofoeds skole
- Der står en FALCK-bil under bispeengsbuen, ved Borups alle, for de udsatte.
- Ser dem daglig
- Der er fixerum i nordvest
- Jeg ved at fixelancen sommetider er i nærheden, og så er der mændenes hjem, som jo ikke er decideret til stofbrugere.
- Men er faktisk meget sikker på der er tilbud på Sundholm. Og jeg plejer at hjælpe folk hen til kofoed skole og de hjælper dem videre. - Er måske ikke det rette, men noget skal jo gøres.
- Ved ikke så meget
- Har ikke stor viden men mener der er rum for narkomaner
- Ikke i lokal området men i København generelt.
- Bl a Bispebjerg hospital
- Der er vidst metadonbehandling ved døgnnetto nær Biblioteket på rentemesyervej
- Vores tilbudte vuggestue delte går med hjem for misbrugere
- jeg ved, der er et behandlingssted af en art på Tomsgårdsvej tæt på biblioteket og Kulturhuset.
- Koefods Skole
- Ved der ligger misbrugscenter centralt på amager
- Jeg bor i nærheden af herberget på Hillerødgade, og oplever dem der opholder sig der. Men jeg ved ikke om de har andre indsatser end sengepladser og socialrådgivning. Men jeg går ud fra at de, hvis de ikke har noget på stedet, kan sende dem de rette hjælpende steder hen.
- Sundhom
- Jeg kender til tilbud for unge der vil ud af kriminalitet Exit
- Jeg er ikke stødt på tilbud som henvender sig direkte til denne gruppe.
- omkring folkets plads er der generelt tilbud til udsatte, men ved ikke om det specifikt er rettet mod misbrugere.
- Og jo, jeg mener der er noget på Hillerødgade
- Kender Vesterbro
- Jeg mødte en hjemløs som fortalte hun fik udleveret medicin et sted tæt på hvor jeg bor. Dvs. Et par gader væk. Jeg ville ikke være opmærksom på det hvis jeg ikke havde mødt hende
- Ja nede under bispebuen - har jeg kun observeret efter jeg har været på barsel og går byen tyndt
- Se mit tidligere svar

- Men jeg synes, der mangler et.
- Jeg har på fornemmelsen at der er noget oppe på Tomsgårdvej, men jeg tror ikke at det er et fikserum.
- Jeg har kun besøgt stederne i forbindelse med min uddannelse.
- Kommune er fraværende i vores bydel billede
- Ja, der foregår vist en del på Blågårds Plads
- Jeg er ikke bevidst om hvilke tilbud der er i netop denne bydel, de fleste af mine erfaringer baserer sig på bopæl i andre bydele i København, og medier
- Syntes ikke at der er noget brugbart
- jeg mener, at der ligger en form for bosted på Hillerødgade. Men ellers synes jeg ikke, at det er så tydeligt på Nørrebro, hvor brugerne går hen for at få hjælp
- Hørsholmsgade 20 - det er dog ikke der problemerne kommer fra, men salget i parken
- Nej, men jeg ved du har gode erfaringer på Vesterbro
- Ved ikke meget om det - men ved der er tilbud, og det bakker jeg kraftigt op omkring. Fordi man ikke er i direkte kontakt med det betyder ikke men ikke godt kan bakke op om det.
- Vi har dels Linie 14 som yder en stor indsats for at hjælpe misbrugere ud - dels et plejehjem i min gård for uhelbredelige misbrugere
- Unge på coke
- Linje 14
- Er cleanhouse et sådan tilbud?
- På Blågaardsplads over Biblioteket
- Ja, i Blågårdsgade er der et afvænningsstilbud. Boligsociale kontorer hvor man kan komme ind fra gaden.
- mest i forhold til den gruppe af hjemløse der befinder sig på nørrebro, selvom det mest drejer sig om rådgivning. Ellers ligger clean house vist også i nærheden
- Hvad spørger I specifikt om?
- Sundholm
- Ikke på Nørrebro, men jeg ved at der er et stofindtagsrum ved Mændenes Hjem.
- Linje 14 (Blågårdsgade), Natcaféen (Stengade) og Grace (Baggesensgade) - Nogle af dem er dog primært for hjemløse
- Unge Herberget Rådmandsgade 60
- Mener der har ligget et indtagelsesrum eller lign. i nærheden af hvor jeg bor, men er faktisk ikke sikker på om det stadig er der eller om det nogensinde kom rigtigt op og køre. Ved der var mange imod det.
- Kender ikke til noget i min bydel
- Børn der handler lattergas i slikbutikken på hjørnet af Birkegade og Guldbergsgade. Samt dem der sidder og tager det ved dyrene i de gamles by
- En smule; en pårørende har haft nogle problemer, men det er mere 'middelklasse'-problemer, og han er heldigvis ikke endt helt nede, hvor mange udsatte misbrugere befider sig.
- Jeg mener der er eller har været et sted hvor stofmisbrugere kan indtage stoffer i Nordvest?
- Der er handel med narko på Bispebjerg Kirkegård
- I hvert fald det herberg der.
- Nej, jeg ville ønske at jeg vidste, hvem der tager sig af de unge drenge, der først tilbydes gratis has for dernæst at blive rekrutteret som stik-i-rend-drenge/udsigtdrenge for sælgerne. Der skabes et afhængighedsforhold af stofferne som forstærkes af det økonomiske aspekt af at hjælpe de mere garvede sælgere.
- Jeg ved at brugerforeningen er flyttet ud på Lygten
- linje 14
- kender kun til fixer rummet og de gratis tilbud som deres social forvalter formidler hvilke ikke fjerner problemet. der skal skabes en ny tilværelse væk fra de daglige rutiner evt. på landet hvor der er fredfyldt
- Er der et sted, der hedder Linie 14 i Blågårdsgade? Evt. også et sted i Prinsesse Charlottesgade (eller er det for alkoholikere...?)
- Jeg kender U-turn og har været censor på deres afgangseksamen.
- Ja Herioinudlevering i NV
- Hus Forbi og herberger
- Det nærmeste er dog Fixelancen i Kødbye n
- Jeg er ikke helt sikker på, at jeg er godt nok orienteret
- Der er muligvis noget på Volden og på Christiania, men jeg kommer der ikke, så jeg ved ikke noget med sikkerhed
- Herberger på Hillrødgade og Stengade

- Jeg har dog set ambulancen, som de kan fixe i
- Valmuen
- kender den bil som køre rundt og hjælper - men ved ikke meget om det eller hvad den hedder.
- center i blågårdsgade
- Stengades varmemestue
- Efter nedlæggelser og omlægninger er der sket så store ændringer at det er svært for menigmand at følge med i hvad der her
- Valmuen
- Ikke direkte i mit lokalområde, men en smule på et overordnet plan.
- Ikke personligt kendskab, men jeg kan jo se grupper i fx Nørrebroparken.

Kan du pege på nogle indsatser, der mangler i forhold til at hjælpe stofbrugere og skabe en god og tryk bydel?

Sæt gerne dine egne ord på.

- fffff
- Måske et værested for alkoholikerne omkring Utterslev Mose i Emdrup.
- Efter nogle år med ro på, virker det som om, at problemet med stofbrugere er blevet mere massivt igen. de benytter ikke længere fixerum - hvorfor ved jeg ikke. Men jeg tror, at der bør være flere mindre enheder fordelt flere steder i byen, så brugerne føler sig trygge. H17 virker til at være blevet for stort et sted med for mange regler - det hjælper på ingen måde brugerne. Vesterbo skal ikke være det eneste sted i byen, hvor stoffer kan indtages. Politiet er ikke synlige - de bør have en større rolle i at sende stofbrugere på gaden hen til åbne tilbud - men det kræver, at der er plads på disse tilbud og at der er flere af dem.
- Mere politi, mere psykiatri flere lokale løsninger.

Jeg syntes der er meget fokus på stofbrugerne og meget lidt på beboerne.

- H17 og andre stofindtagelsesrum gør et kæmpe stykke arbejde for de mest udsatte i samfundet, jeg så gerne flere af den slags tiltag. Gerne på Amager.
Derudover vil varmemestuer og opsøgende gadeplansmedarbejdere være tryghedsskabende
- stofindtagelsesrum i højere grad. Måske mere nært politi. Jeg tror nærmest aldrig jeg har set en politimand i Abel Cathrines gade. Ret vildt når man tænker på hvor mange ludere og narkomaner der hænger der.
- Ikke umiddelbart. Jeg bor tæt på Christianshavn, hvor der jo foregår narkotikahandel på daglig basis helt åbent. Jeg så da helst, at politiet gjorde noget mere for at lukke denne åbenlyse lovovertrædelse. Det kunne da fjerne nogle af stofbrugerne. Det er jo ikke alle, der er misbrugere og står uden for samfundet. Mange stofbrugere er helt almindelige fx unge mennesker, der ryger hash tirsdag aften eller har coke med til fest. Hvis man gjorde det svære for dem at tilgå stoffer, tror jeg, man kunne mindske stofbruget. Ligesom vi har set det med cigaretter (efter rygelov, afgifter, sundhedsfokus etc.), hvor det jo har haft en betydelig indflydelse på, hvor mange der ryger. Det er generelt nok bare en dårlig ide at have et tilsyneladende "lovligt" hash- og narkotikamarked på Christianshavn, når nu det er ulovligt. Man kunne som borger fristes til at tro, at det ikke var så alvorligt alligevel, nu det bare foregår i det åbne på den måde.
- Flere stofindtagelsesrum i hele København
- Jeg har en formodning om at der er mange der benytter sig af herberget på Hillerødgade, men at de mangler et sted at indtage deres stof. Der er ofte uro udenfor herberget da al ophold for brugerne er så koncentreret lige omkring hjemmet og Hulgårdsplads, hvor mange ligeledes opholder sig (ved siden af en legeplads iøvrigt). Derfor tænker jeg at et fixerum til dem vil være nyttigt både for dem og os beboere. Måske det kunne være med til at afværge nogle konflikter mellem brugerne.
- Der kunne godt være flere stofindtagelsesrum eller tiltag ligesom fixelancen.
- Spred indsatsen ud, den er meget koncentreret omkring Mændenes Hjem og Mariakirken. Det koncentrerer genererne for beboerne og gør det svært for stofbrugerne at benytte et tilbud, hvis de skylder penge eller har gjort sig upopulære i miljøet.
Et tilbud målrettet kvinder ville være godt, de er lavest i stofhierarkiet og kunne have gavn af et mere målrettet tilbud, tror jeg.
- Flere fixerum - flere botilbud - hurtigere sagsbehandling for asylansøgere - flere psykiatriske sengepladser. Det er tungt at være nabo til så mange socialt belastede mennesker, og det er hjerteskrærende, at det bedste vi kan tilbyde dem, er et sæt rene nåle og en rulle sølvpapir
- Oprydning. Området omkring H17 er en svinesti som ikke værdig for hverken misbrugere eller beboere.

- Decentrale og lokale tilbud til stofmisbrugerne.

Den nuværende koncentration omkring Halmtorvet 17 virker tydeligvis optrappende på konflikter.

Dette har i perioder betydet delvis lukning af H17, da det har været umuligt for de ansatte at skabe en tryk og god stemning blandt stofmisbrugerne.

Stedet opleves for stort og dermed sårbart for problemer - som hærværk og fjendtligheder mellem stofmisbrugerne - hvilket ville kunne håndteres meget mere brugervenligt og effektivt i en lille enhed.

Så opdel H17 i mindre, venlige enheder, placeret decentralt hvor brugerne er.

- Der mangler i DEN grad tilbud til asylanter og folk ude fra, der ingen muligheder har, hvis de ikke hører til EU som minimum.

Der mangler indsatser på gaden om natten til at holde ro på (lokalpoliti!), da det ikke altid er muligt for 'blå bus' at komme.

- Der er for mange stofmisbrugere på gaderne. De sidder og tager stoffer helt åbenlyst og vi finder næsten dagligt kanyler på gaden.

Der skal være mere politi på gåben på indre vesterbro, der kan skabe ro og orden - og sikre, at vores børn kan gå frit på gaden uden at vi skal bekymre os om, at de tager en kanyle op.

- for eksempel et stofindtagelses rum.
- Som sagt et godt sted hvor de kan komme og føle sig trygge og fortrolige om deres situation.
- Mobile rum, der kan flyttes alt efter behovet
- Flere stofindtagelsesrum som H17 - måske andre steder end kun Vesterbro, da pt mange stofmisbrugere søger herhen.

Det fungerer godt at Skyen holder lukket om Natten. Giver mere ro og tryk i gaderne omkring

- Koncentrationen af stofbrugere på Vesterbro er for høj, hvilket fører til mange konflikter og utryk.
- Der mangler flere stofindtagelsesrum rundt om i byen og disse skal holde åbent når brugerne har brug for det
- Jeg har talt med nogle af misbrugerne - f.eks når de sidder på vores dørtrin. Og her har de fortalt at stofindtagelses rummet IKKE er åbent alle døgnets 24 timer. Hvis det er tilfældet synes jeg det bør være åbent hele tiden.

Derudover fortalte to misbrugere (to ældre damer) at de følte sig utryk i stofindtagelsesrummet, fordi der tit var ubehagelige typer og optøjer og derfor ikke ku li at komme der.

Det synes jeg selvfølgelig er vigtigt at gøre noget ved (selv om jeg tænker at det prøver man selvfølgelig). Så alle kan li at komme i stofindtagelsesrummet.

Gennem de sidste 6 år, hvor jeg har boet på indre vesterbro, er det blevet bedre, men det er stadig flere gange om ugen at jeg ser narkomaner på vores gade. Det ville være dejligt hvis de kunne have andre steder at tage deres stoffer - både for dem og os der bor her.

Evt. stofindtagelsesrum i andre bydele - så alle narkomanerne ikke kommer her?

- Fra mit synspunkt så jeg gerne, at misbrugerne ikke generede den ganske almindelige orden i gaderne, men jeg ved godt, at det er ønsketænkning. De hører også til i området, men deres markante tilstedeværelse generer mig og skaber en utryk bydel for mig. Det er jo svært at bede dem opføre sig som "almindelige mennesker", når de er påvirkede af stoffer hele tiden. Det virker som om, at Københavns Kommune tager mest hensyn til stofmisbrugerne og ikke så meget dem, der bor lige i nærheden af stofindtagelsesrummene. Jeg har ikke indsigt i, hvilke tiltag man kan gøre for at afvænne misbrugerne, men det er sikkert også ønsketænkning.
- først og fremmest information om hvorvidt der er indsatser i områder og hvilke samt erfaringer fra andre bydele om stofindtagelsesrum.

Nedsætter det risikoen for kanyler etc. på gaden, som bl.a. børn kan finde?

Hvordan vurderer naboerne til de eksisterende rum følgerne?

Tiltrækker stofindtagelsesrum flere misbrugere eller "holder man sig til sit område"?

Hvis det tiltrækker flere, hvordan understøtter kommunen dette overfor almindelige borgere?

Hvordan arbejder politiet i forhold til stofindtagelsesrum?

- Stofindtagelsesrum så problemet i højere grad flyttes væk fra gaden, hvor der er andre socialt udsatte, som let påvirkes af stofbrugeres adfærd
- Få den væk fra gaden
- Jeg synes det er vigtigt med sikre steder hvor de kan indtage deres stoffer. Jeg synes der burde være noget godt uddannet personale til at hjælpe disse individer både med deres forehavende og som kan hjælpe og støtte hvis brugeren selv har et ønske om at få hjælp til at komme ud af deres misbrug, men at det er vigtigt at det brugeren selv der skal give udtryk og ikke noget der skal presses ned over hovedet på dem. De skal ikke vælge rummende fra af frygt for at blive presset til noget, men den rigtige vejledning og støtte skal være til stedet, hvis de en dag føler at det er det de vil. At have fx sygeplejesker der fast er tilstede og hjælper og får sig en snak med brugerne vil måske også over længere tid gøre nogen klar til at tage et skidt ud af det, men det skal foregå på brugerne præmisser.
- Jeg ved ikke, om der muligvis mangler et sted, hvor stofmisbrugere kan opholde sig efter de har været på heroinindtagelsesrummet på Tomsgårdsvej, men der står i hvert fald ofte en gruppe mennesker ude foran og hænger ud
- Tja, hvis man skønner at der er et behov (jeg har ikke rigtig mærket det helt store herude, sammenlignet med fx vesterbro), så bør man indrette fixerum og uddele gratis "sikker" narko.
- Desværre kan jeg kun foreslå at man ikke lægger herberger, stofindtagsrum mv. i nærheden af resten af os der ikke har de problemer at slås med. Altså sikre at jeg ikke behøver at se det og ikke mindst høre dem. De bruger at sidde på trappen neden for min opgang og de fleste råber i stedet for at tale. De er ofte sammen med alkoholikere og det gør ikke situationen bedre.

Før jeg flyttede hertil bydelen var jeg meget tolerant men jeg må sige at naboskabet med misbrugere af forskellig art gennem 10 år har gjort at jeg efterhånden har meget lidt tolerance tilbage.

Noget burde man gøre men jeg ved ikke hvad - jeg kunne måske se fordele i at legalisere hash for eksempel og/eller give misbrugere af hårde stoffer hvad de behøver, så de ikke behøver at stjæle og prostituere sig selv. Det ville være billigere end alt det der bliver brugt på tilbud, afvænnning der som oftest alligevel ikke nytter noget.

- Clean-House er lukket eller truet med lukning, hvilket er negativt efter min mening.
- Flere mennesker direkte på gaden, til at tage sig af problemerne. Oplever ofte åbenlyst salg, på gader, kiosker osv. Steder de unge kan hænge ud, med opsyn og vejledning. Forældre undervisning.
- Mentorer, sagsbehandlere, socialpædagoger, som har nok tid til at følge borgeren igennem en helhedsorienteret indsats. Flere herberg, varместuer, morgencafeer, natcafeer, folkekøkkener.
- flere penge, mere opmærksomhed, afstigmatisering, behandling i stedet for fængselsstraf
- Byrum rettet mod dem
- Føles tryk for mig som beboer, er mere bekymret for de stofmisbrugendes ve og vel
- Det har jeg ikke indsigt nok i området til at have en mening om.
- Adgang til toiletter, så de ikke behøver at bruge kældernedgange og lignende.
- Mere udlevering af heroin. Tættere opfølgning på folk, der vil ud. Flere sociale tiltag, så ensomhed blandt sprogbrugere mindskes.
- Fri heroin
- Der mangler adspredte fixerum så Vesterbro som bydel ikke skal "bære" alle de skæbner i lokalområdet.

Der mangler fikserum i hvert bydistrikt.

Fx

Nørrebro (Forbundet ved søerne)

Amager (omkring Amagerbrogade, hen i mod christianshavns torv, men væk fra Sundholm)

Indre By
(ved Købmagergade)

Bispebjerg er rum tæt på Hulgaardsplads/ stærevej.

- Mere imødekommenhed og forståelse fra sociale myndigheder, fx jobcenter, og oplysning om stofmisbrug til almindelige borgere. Mistillid og nedladende behandling af 'anderledeshed' er desværre udbredt både i befolkningen og blandt offentligt ansatte.
- Stofbrugere skaber ikke utryghed. Det er dem der sælger stoffer, der er problemet. Fokuser på det.

Der mangler flere rum til stofbrugere generelt

- legalisation of drugs
- Det er svært at påpege på nogle indsatser når man ikke støder på dem.
- Jeg ved slet ikke, om der er stofbrugere i min bydel. Jeg ved, at vi har alkoholikere, men de andre møder jeg simpelthen ikke i min dagligdag. Det er en kultur, som jeg slet ikke er inde i.
- Legaliser stoffer. Gratis og anonym tjek af stoffer.
- Nej, for igen lytter eller får beskeden om, at det er der ikke penge til.
- Det er uheldigt, at indtagelse af stof foregår på lokale legepladser.
- Stofindtagelsesrum. Legalisering.
- Steder hvor de kan mødes - få hjælp - opholde sig i deres sølle liv
- Jeg kender ingen misbrugere, så jeg ved heller ikke hvad der bliver gjort. Jeg holder mig indendørs om aftenen og natten.
- Nej ved ikke
- Et sted at være i alt slags vejr
- stop forhandlerne - og pengene

legaliser pot

- Væk med de kriminelle, sælgende fremmede.
- Jeg har ikke mødt nogle stofbrugere, der gjorde mig utryg. Tilbuddene til dem i Spaniensgade virke OK, men der er nok mere behov for individuel psykologhjælp
- Der mangler måske bedre information om, hvor de er - hvis der er nogle indsatser. Jeg lægger ikke mærke til dem, da jeg ikke indtager stoffer.
- Lad være med at lukke Clean House.
- Der mangler botilbud til dem, jeg vil tro mange af dem er husvilde.
- Jeg tror det vigtigt, at man har en dialog med misbrugerne, og man skaber trygge steder for dem. Mange af dem ved godt det ikke er smart at indtage stoffer foran små børn, men de gør det fordi der ofte ikke er andre steder at være end den lokale park/ offentlige toilet. Ved at skabe rum til dem, kan man fjerne meget af utrygheden fra gaden. Tæker også at sociolancen bør være mere synlig.
- Det ville være godt med nogle afvænningsklinikker så stofmisbrugerne kunne komme ud af deres misbrug
En forebyggende indsats ville mindske antallet af stofmisbrugere
- Der skulle sættes mere ind på at få misbruger UD af misbruget. Psykologisk hjælp, belønning for at være stoffri. Hjælp til bolig, uddannelse og job. Være steder hvor der var plads til overnatning og bad, så folk ikke er nød til at overnatte i det fri.
- Der har tidligere været et rum i det gamle apotek overfor Bellahøj Badet. Det er nedlagt i dag. Jeg ved ikke hvorfor
- Jeg ved ikke hvad der er af tilbud. Men noget må der være, for på bestemte tidspunkter midt på dagen er de udsatte væk fra amagerbro metrostation og på andre tidspunkter har de en fest.
- Jeg har ikke nok genskab til emnet til at kunne besvare spørgsmålet. Men jeg tænker at flere væresteder og et fixerum kunne være en rigtig god ide.
- Generelt væresteder. Det er ikke tryghedsskabende at høre på fulde og påvirkede mennesker råbe og skændes på pladser og stræder. Selvom de nok ikke gør folk noget, der ikke er indblandet i deres konflikter.
- Flere herberger og stofindtagelsesrum
- Det er mit indtryk, at langt de fleste stofmisbrugere, som køber deres stof på gadeplan, er koncentreret omkring fikserummene på Halmtorvet...tæt på stoffet og tæt på fikserummene. Vi har mig bekendt ikke andre tilsvarende rum i byen og ved at fordele dem lidt i de mest udsatte områder, kunne presset på Halmtorvet afhjælpes. Personligt er jeg ikke utryg ved min bydel og stofmisbrugere er jo mennesker, som alle os andre, så oplysning og dialog med evt. utrygge beboere.

- Muligvis mere opsøgende arbejde, da stofbrugere den seneste tid har gjort sig uheldigt bemærket flere gang med bl.a slåskampe
- Gratis behandlingstilbud, opsøgende arbejde i gaden for at få dem på afvænningsressourcer til dette, væresteder med gratis aftensmad - ressourcer til alt det
- Mere opsøgende arbejde og politiet skal gå mere på gaden
- Få stoffintagelsesrum, der de i fred og ro kan få lov at indtage sine illegale stoffer. Der de og er under opsyn af personel der er uddannet til at hjælpe om noget går galt. Samfundet må acceptere at vi er forskellige og at alle har ret på et værdigt liv.
- Nej!
- Jeg ved desværre alt for lidt om indsatser eller mangel på samme i nordvest.
- Legalisering
- Oplever tilbuddet til stofmisbrugere på Tomsgårdsvej. Ser ud til at brugerne mødes og har et godt socialt netværk med hinanden.
- Send dem ud af landet
- Hjælp til stofbrugere i form af feks Sociale indsatser-(boliger osv)
- Jeg ved for lidt. - Og det er vel også et argument der kan tages til efterretning.
- Et mødested. Nu samles de på hjørner og bænke som udelukkende misbrugere bruger
- Flere fixe rum. Mere hjælp ifm opsøgende arbejde evt. Er der ansatte på de der fixe rum som evt kunne hjælpe dem. Flere herbergspladser. Legalisering af hash og større jagt af de hårde kriminelle og pushere
- Et sted de kan samles og tale om deres behov og eventuelle problemer med at være afhængig af stoffer
- Omsorgspersonale det kan hjælpe udsatte norgete
- Forbyd tobak og alkohol.

Drop hashrygningen.

Drop narkotikaen.

Send stofbruger langt væk til et fængsel.

Tobak og alkohol er mordvåben.

- Nej, ikke rigtigt
- Giv deres stoffer fri, så vi undgår den følge kriminalitet og kamp om et ulovligt marked
- At man respekterer folk uanset baggrund og status.
Jeg har hjulpet en "Hus Forbi" person på skadenstuen via en ambulance. Hun havde næsten lige været der, men grundet hendes hus forbi skilt smed de hende ud. Jeg gav hende en seddel med oplysninger om at hendes første journal havde jeg og medierne ville få den hvis de ikke tog hende alvorligt denne gang. Bispebjerg hospital havde sendt en hus forbi på gaden med en brækket hofte. Sådanne ting gør at de aldrig bliver sikre på deres omgangskredse.
- De fleste skulle nok være fjernet hjemmefra som små, for at bryde den sociale arv, og have en ærlig chance for et alternativt liv. Fikserum, psykiatrisk skadestue og afvænningsstilbud er efter min opfattelse kun symptombehandling af en uoprettelig kurs der er lagt alt for tidligt i de fleste misbrugeres liv.
- fjern dem og sæt dem i tvangslejlre
- se forrige kommentar.
Vedholdende motiverende støttende aktivitet, indsat for at få misbrugeren ud af misbrug.
- Om vinteren sker det, at hjemløse misbrugere overnatter i cykelkælderen og indtager stoffer der på Lergravsparken st. Det er dog primært hash og ikke hårde stoffer, der tilsyneladende indtages. Ophold på stationen kan enten være tegn på, at de mangler et sted at opholde sig, eller de foretrækker ensomheden/trygheden ved at være alene på ststeipnen
- Er værested... evt et brugerrum som foreslået her. Så man ved at der er "folk" på sagen og at nogen har ansvaret.
- Jeg tror de oftere har brug for læge end der de tilbydes lige aktuelt
- Hold op med at lukke væresteder! Opret gerne flere.
- Fjern stofferne
- Har ikke kendskab til nogle i min bydel og kan derfor heller ikke pege på nogle indsatser
- Mere opsøgende indsats på gadeplan.
- Salg af hash på apoteket eller lignende, så det ikke sker i parkerne

- Bedre oprydning
Afskærm øvrige beboerne fra gener fra dem
Giv dem sikre steder at misbruge
- Flere afvænnings-tilbud, samt faciliteter.

Det vigtigste er klart at få dem af med denne utrolig usunde afhængighed.

Afvænnings-tilbuddene bør være meget omfattende, at tildele dem en form for fællesskab, beskæftigelse, og alternativer til sjove tidsfordriv, der på ingen måde indeholder eller opfordrer til stofindtag.

- Nej, er ikke nok inde i det stof.
- Sæt hashen fri!!!
- Flere steder de kan være, så de ikke må sidde på gaden. Det er ikke trygt for forbipasserende og det er slet ikke værdigt for de udsatte borgere. Det bidrager til at skabe endnu mere splittelse i samfundet (i mine øjne).
- Der mangler et sted hvor de kan gå hen og bruge i tryghed. Ligeledes stedet hvor de kan sove hvis de er hjemløse.
- Jeg synes ikke at stofmisbrug skaber utryghed i min bydel. Jeg synes der skal være plads til alle, men at der skal faciliteres hjælp til dem der er svært udsatte.

Stofmisbrug er ikke det største problem i min bydel, slet ikke så tydeligt som på Vesterbro. Og jeg ved faktisk ikke om der er fikserum til rådighed. Hvis der ikke er, så synes jeg klart det skal være et tilbud.

- Tænker det kunne være fint med et personalebemandet fixerum. Gerne omkring enten Sundbyvester eller Sundbyøster plads. Hvor folk kunne komme ind fra gaden og få hjælp og vejledning og stofindtaget kunne foregå under ordnede forhold
- gå tilbage til det gamle system hvor der var misbrugsenheder i hver bydel som kunne henvise til relevant behandling samt opfølgning på misbrugerens behandling. Selvom det ud fra et økonomisk perspektiv giver god mening at samle enhederne betyder det rigtigt meget når man skal henvende sig at der er tæt på
- Oplysning/ info til borgerne (og stofbrugere) via div medier/kampagner for at nuancere holdningerne til stofbrugergruppen og afdratisere problemstillinger.
- Gadeplansmedarbejdere
Trygge rammer for misbruget
- Nej
- Flere væresteder og tilbud om afvænnings ophold
- Stofindtagelsesrum på Amager
- Ved ikke
- Hele bandekrigen er utryghedsskabende og er en kamp om salg af stoffer.
Legaliser hash og opret stofindtagere.
- Herberger, gademedarbejdere
- Information om, hvad man som beboer gør, hvis man ved der tages og handles med stoffer i en privat nærliggende lejlighed.
- Mindre angst, tabu og forudantagelser fra os der kan have svært ved at forstå og sætte os ind i den form for livssituation.

Jeg tror mere information og afmystificering omkring emnet er vigtigt. Møder i byrummet, evt en tidligere bruger og /eller medarbejder der kan forklare hvad rummene går ud på, på gadeplan eller foredrag på kulturinstitutioner. evt invitere borgere på rundvisning udenfor åbningstid (hvis det er praktisk muligt).

- Er ikke nok inde i hvordan systemet virker til at komme med konstruktive forslag
- tidlig indsats over for de unge og legalisering af hash
- Steder, hvor de kan komme inden for.
- Holde dem samlet på steder, hvor der er personale som kan gribe ind, hvis der opstår utryghed for omkringboende og forbipasserende.
- Opsøgende medarbejdere på gaden.
- Desværre nej, har ikke nok kendskab til at vide dette
- Det er utrygt at de sælger og bruger stoffer hvor vores børn færdes, men jeg synes ikke at stofmisbrugsrum er den rette løsning. Og jeg kan ikke give et forslag til hvor de så skal sælge fra. De skal bare stoppe!

- Generelt oplever jeg behov for synlige hjælpere, både nærpolti (tilstedeværende og lyttende, nødging ikke dømmende) og sociale gadefolk, der lytter og viser en anden vej og indgår i hverdagsaktiviteter
- Det er vigtigt at børn kan lege frit i vores parker mv, og så de ikke risikerer at stikke sig på kanyler eller lignende. Det tror jeg også at stofmisbrugerne selv ønsker, så derfor mener jeg der skal være flere fixerum eller lignende.
- Salget er så åbenlyst og gangsterne sætter i mange tilfælde dagsordenen for adfærd i parken, de burde kunne gøres 'arbejdsløse'
- Legalisering af hashmarkedet.
- Få dem ud af misbruget, da det er en klods om benet på dem selv, samt samfundet.
- Fx stofindtagelsesrum med sundhedsfagligt personale.
- Mere støtte til afvæning.
- Flere tilbud
- Måske gade politi og gade social hjælpe personer
- Der bliver solgt mange stoffer i min bydel, det kan skabe uro og utryghed
- Gade medarbejdere som kan skabe en god relation til stofbrugere. Som kan hjælpe det enkelte menneske og være en man har tillid til, som kan hjælpe med alt fra læge til kontanthjælp.

Ydermere kan disse medarbejdere være med til at guide i forhold til at skabe tryghed omkring Nørreport.

Helt konkret vil øget belysning i pladsen omkring Nørreport også sikre mere tryghed.

- Oplysninger til borgere, hvordan man kan hjælpe eller hvor man kan henvende sig, hvis man ser en stofmisbruger, som behøver hjælp - anden hjælp end at kontakte politiet
- evt flere opholdssteder, der ikke er rettet direkte mod stofindtaget, men hvor de har en chance for at mødes om noget andet.. måske en utopisk tanke, men det ville være et fint modstykke til de rum, der specifik er indrettet til indtag. så kunne der være en stoffri-zone for også at imødekomme dem, der ønsker mere af det i sit liv.
- Nej, jeg kender ikke behovet her
- Linie 14

De bør støttes massivt og en længere bane, så de har til deres arbejde

- Der mangler generet resurser til hjælp med stofafhængige der gerne vil være stoffrie
- Vi mangler et overvåget fixerum som det på Vesterbro
- Ved det ikke
- Stærkere præventiv indsats.
- Jeg er ikke klar over, om er stofindtagelsesrum i min bydel er er relevant behov.
- Jeg ved ikke præcist, hvad man kan høre ved det, men jeg synes det er handlen med stoffer, der giver de utrygge oplevelser. Altså de personer, der sælger stoffer, kan virke truende og ubehagelige. Brugere er der ikke rigtig problemer med, synes jeg.
En indsats (som desværre er på et lidt højere plan end det kommunale) jeg mener, man burde gøre, var at legalisere langt mere omkring stoffer. Ikke kun indtagelse i kommunale rum. Man kunne vel starte med en legalisering af hash, se hvordan det går, og når det så går godt, som det ville, kunne man fortsætte med resten (alle).
- Kontakt på gadeplan
- Det vil være hensigtsmæssigt at aktive brugere har adgang til ordnede forhold samt søge støtte til afvæning eller hjælp til somatiske følger af stofmisbruget.
Derudover vil give bedre mulighed for at komme i kontakt med hjemløse borger der enten har psykiske, fysiske eller andre komplekse problemstillinger
- Jeg er mor til to, og vi lever et liv, hvor vi sjældent konfronteres med misbrug. Det er ikke synderligt synligt ved søerne, hvor vi bor. Vi går en gang imellem forbi personer, der tydeligvis er påvirkede, men er ellers ikke i berøring. Så vi føler os på ingen måde utrygge pga. misbrugere. Det er mere utrygt, at der dealers i området tænker jeg.
- Flere herberg.
- Nej, jeg har intet at tilføje
- Fixerum og omsorg. Tilbud som er tænkt fra og for stofmisbrugeren og ikke fra politikere og forargede borgere. Fixerum skal ikke etableres for at gemme misbrugerne væk — borgernes og politikernes interesse — de skal etableres for at skabe et rum hvor misbrugerne føler sig taget af.
- der mangler en model, hvor det er legalt at være kommet ud i stofafhængighed (hvilket vil indebære, at man må kunne leve uden at være tvunget ud i kriminalitet = lovlig adgang til stoffer).
Jeg er klar over, at der er et hav af problematikker dér, men det *må* være en klar målsætning, og

jeg tænker at et første skridt kunne være at samle noget af det forsknings- og forsøgsmateriale, der må finde om "emnet", og så begynde at finde måder formidle emnet på, så folk (vælger og politikere) kommer et skridt videre i deres forholden sig til emnet end den typiske frygtsomme/fordømmende automatreaktion.

- Relationer, kommunale tilbud som værested, bosteder, så der kan opnået en bedre kontakt til den enkelte bruger
- Jeg ved ikke om det findes. Men ide kunne være en "varmestue" ved behandlingscentre. Gerne med minimum 2 ansatte pædagog, der kan "hygge": lave kaffe, suppe og samtale. Skabe et socialt rum, der ikke er for krævende for brugeren.
- Jeg har ikke mødt stofbrugere i min bydel.
Lone Nielsen
Henrik Rungs Gade 14,1.th
- Der er mange banderygende hashrygere på Nørrebro. De står tit i nærheden af skoler og legepladser. IKKE I ORDEN
- Har ved flere lejligheder set helt unge (15 årige) ryge hash i de gamles by. Synes det bør forhindres med f.eks politi indsats
- Jeg synes det giver en stor tryghed at sociolancen eksisterer. Den ved jeg jeg altid kan ringe efter og få hjælp hvis jeg oplever udsatte borgere er i kris
- afkriminaliser dem ved at give dem stof.
- Heftige problemer i datters klasse på Nørrebro skole. Næsten alle drenge har misbrug. Mangler tydelig indsats i parker og skolegårde
- Også gerne et sted de kan overnatte. Nogen bor i kældere selvom de er under behandling eller får udleveret medicin. Jeg tænker et tilbud der ikke er så forpligtende for dem da mange ikke kan holde fast i egen lejlighed.
- Bekæmpelse af kriminalitet i forbindelse med salg af stoffer.
- Jeg har oplevet på egen krop hvordan en misbruger har det når vedkommende har en psykose. Vi fik ingen hjælp til min kærestes søn. Han blev voldelig over for sin far. Politiet kom og hentede ham, satte ham af på Christianshavns Torv. Hvorefter sønnen tog hjem til sin far igen for det var der han boede på en madras på gulvet. Det fortsatte i 4 år på den måde og jeg har være meget påvirket af det der skete og det at der skulle gå så mange år før det kom en løsning. Min ven og jeg boede heldigvis ikke sammen. Jeg kunne tage hjem til min selv. Min vens datter købte til sidst en lejlighed til sin bror, for hun kunne ikke holde ud han var grov over for deres far. Men hvad med dem der ikke er så heldige at de har en søster der gør det...Min ven kom på plejehjem. Det sidste jeg har hørt er at det ikke går godt med min vens søn. Jeg ved faktisk ikke hvad han lever af.

Hvorfor er der ikke et sted hvor man kan tag hen og snakke med nogen hvis man har de her problemer ?

Hold op hvor har jeg ringet mange gange til vagt telefonen for hjemmeplejen. De kunne heller ikke gøre noget. Ingen tog ansvar.

- Evt. Flere som H17 fixerum. Så et rum ikke overbelastes. Flere gadeplansmedarbejdere. Der kan opbygge tillid og yde støtte til folk der lever på gaden.
Og særligt have fokus på unge på gaden så de ikke når at få opbygget et omfattende misbrug.
Og fokus på samarbejde med andre EU lande om at kunne give deres borgere hjælp så de ikke opfatter DK. som et bedre sted at være på gaden.
- Bo tilbud, behandlings tilbud (hvis dette ønskes af brugeren), terapi tilbud.
- Jeg ved ikke nok om det.
- Jeg har indtryk af at der allerede sker en del - med opsøgende sundhedsteams og lignende. Men at det også er et område hvor der er brug for mere hjælp/flere ressourcer og fx stofindtagelsesrum, og som et vigtigt punkt: hjælp ifht. hjemløshed
- Ved misbrugscentret på Tomsgårdsvej (ved Fitness World) står altid en del stofmisbrugere udenfor. Det må være så koldt og råt om vinteren. Det ville være fint med et sted, de kan opholde sig, evt også mulighed for nogle aktiviteter eller hyggeligere samvær end det, fortovet tilbyder.
- Narkomaner har det med at samles. De bytter og handler stoffer og hjælper hinanden med fixning. De kommer tit i klammeri på åben gade. Giv dem et lokale hvor de kan te sig som på gaden
- Stofindtagelsesrum flere steder i byen kan lette presset på fx H17 på Vesterbro. Jeg kender ikke det konkrete behov for et stofindtagelsesrum på nørrebro, men jeg synes godt man kan overveje flere og mindre lokale stofindtagelsesrum i flere af beyns dele.

Derudover mener jeg også, at stofindtagelsesrum med fordel kan suppleres med flere varmestuer eller opholdssteder, der giver mulighed for at dyrke sociale relationer uden for

stofindtagelsesrummet. Således også, at stofindtagelsesrum ikke bliver det "eneste" sted man møder andre.

Derudover mener jeg også at lokalpolitiet kan spille en stor og positiv rolle, hvis der fokuseres på en skadesreducerende tilgang og oplysning ift. hvordan man behandler brugerne.

Det vigtigste er at der holdes fast i en skadesreducerende tilgang, hvilket jeg mener stofindtagelsesrum giver en god mulighed for at dyrke og udvikle.

- Se tidligere svar
Placering af evt indtagelsesrum bør ikke være lige midt i smørhullet men heller ikke gemt gemt så man ikke kan holde øje/ orden/ sikkerhed omkring stedet

Kendskab til

Linie 14 / værested for tidligere misbruger- det skal klart prioriteres/ støttes

- der skulle være flere væresteder hvor de kunne komme he og få en snak - kop kaffe/te måske et bad og rent tøj. og alt det skal være et sted hvor der ikke er nogen der bliver registreret men kan komme helt frit.
- Tilstrækkelig finansiering af det eksisterende tilbud; linje 13 i blågårdsgade
- Afvænnning med en høj succes rate i forhold til tilbagefald.
- Flere stofindtagelsesrum rundt om i byen. Det er for kaotisk at det hele er samlet på og omkring Halmtorvet. Det gør et ellers hyggeligt og trendy sted en smule utrygt.
- Pas
- Nej
- Jeg bor alene i alment boligbyggeri på ydre Nørrebro på grænsen til ydre Østerbro. Der er i boligområdet mange tilbud til børnefamilier, men ikke meget i bydelen, der appellerer til enlige, hvad stofmisbrugere vel oftest er. Og ensomhed kan vel også føre til misbrug. Jeg synes, at der mangler sammenhæng i bydelen. Det eneste tidspunkt på året, hvor jeg føler en tilknytning til bydelen er under jazzfestivalen på Balders plads. I mit boligområde bor der overvejende mennesker forankrede i den muslimske kultur. Der er vist nok et kulturcenter tilknyttet moskeen i Rovinggade. Det ville være en god ide, hvis de sendte nogle personlige indbydelser til deres ikke-muslimske naboer. Når jeg modtager indbydelse til sommerfest i mit boligområde, hvor man kun kan tilmelde sig som familie, er den altså helt gal.

Så indsatser, der kan afhjælpe ensomhed, der gør at man føler sig hjemme i sin bydel, tror jeg kunne hjælpe stofmisbrugere.

Måske foredrag med stofmisbrugere, så de ikke bliver ved med at være så stigmatiserede. De er vel mennesker ligesom os andre. Desuden er der jo også mange "legale" stofmisbrugere.

Og så selvfølgelig stofindtagelsessteder. Og gode væresteder. Og boliger de har råd til at bo i.

Angående bydel. Jeg bor som sagt på grænsen mellem Ydre Nørrebro og Ydre Østerbro.

Så vidt jeg ved "hører jeg til" på Nørrebro. Men jeg har post nr. på Østerbro. Det betyder bl.a. at jeg modtager Østerbro-avisen og ikke lokal avis fra Nørrebro. Det gør det lidt svært at følge med i bydelen. Det ville være smart, hvis det passede sammen.

- ikke nok personlig vejledning til hjælp stofbrugere som gerne vil stop.
- opsøgende arbejde. mulighed for en udvej. MEN kun fra folk der selv har været der... ingen sosu fuckers der lige er udklæget og vil redde verden og kun kender tv3 paradise hotel
- Jeg føler mig ikke utrygt pga. stofbrugere, men jeg synes ikke det er værdigt for dem at sidde og fixe i Nørrebro Parken, der burde være et tilbud så det kan foregå under trygge og rolige rammer.
- indtastningsfejl? kan ikke komme videre i skema
- Udsatte alkoholikere og stofmisbrugere er der mange af i sydhavn. De plejede at være på Mozarts plads men har nu rykket længere ned af vejen. De kan nogle dage være en blandet mængde på 20-40...
- Nej

- Egentlig mener jeg at al tobak bør forbydes, men det lader ikke til at komme til at ske & jeg synes ikke at hash bør straffes specielt meget hårdere end almindelig tobak. Min omgangskreds ville hverken ryge mere eller mindre, hvis hash blev lovligt. Det ville bare skaffes på en mere ordentlig måde af brugerne & det synes jeg ville være positivt.
- lægeordnede stoffer, så der ikke skal laves kriminalitet (der jo går ud over fællesskabet). Så kunne stofmisbrugeren i stedet bruge sin produktivt, for sig selv og samfundet.
- Stofindtagelsesrum kan være en god ide på Nørrebro
- det vil hjælpe meget at afkriminalisere cannabis produkter
- Nej ikke ift stofmisbrug. Mere ift salg og bande problemer. Jeg er pro kameraer og lamper da det holder salget væk fra de områder.
- Jeg kender meget lidt til feltet, så har ikke konkrete forslag til tiltag.
- Jeg tænker at noget opsøgende arbejde ville være godt omkring Nørrebroparken tror jeg der kunne være brug for det fordi jeg tror der måske også foregår salg af stoffer /hash.
- En større indsats i forhold til de unge stofbrugere i og omkring Nørrebroparken. Tilgængeligheden af stoffer er meget stor. Og det er nemt for unge at skaffe stoffer og dermed begynde et eventuelt misbrug.
- F.eks stofindtagelsesrum
- Legalisering af diverse stoffer så køb og salg sker under sikker forhold. F
- Igen: Legaliser lortet...
- Flere fixerum
- Kommune har svigtet sit pligt i ydre Nørrebro.
- Nej
- Hvis Københavns Kommune og Københavns Politi gjorde bare en minimal indsats for at holde pushere væk fra Nørrebroparken, hvor er i total kontrol over området ved bydelens største legeplads og eneste fodboldanlæg, så ville det nok hjælpe. Ikke nok med at pushere åbenlyst rekrutterer unge og børn, så sværmer stofmisbrugere også om parken fra tid til anden. Selvfølgelig er misbrugerne slet ikke så åbenlyst til stede, som de er visse steder på Vesterbro.
- Ved ikke
- Steder de kan opholde sig. Der er ikke mange herude Tagensvej Haraldsgade men vi bor jo på hele Nørrebro ♡
- Bemandede fixerum i alle bydele.
- Støtte til at få dækket de daglige fornødenheder.
- Jeg tror, at mange stofmisbrugere gerne vil afvænnens.

Måske skal der mere tvang til.

- Jeg har indtryk af at de fleste tilbud til hjemløse og stofbrugere generelt er meget usikre/ustabile, fordi de ofte er afhængige af eks. satspuljemidler eller årlige politiske prioriteringer. Derudover er det også mit indtryk at det er et område der både blandt borgere og politikere er uenighed om, og er svært at prioritere, fordi gruppen ses som kontroversiel at hjælpe på deres egne præmisser.
- Sikre stofindtagelsesrum for brugerne.
- Der sker en heroisering i lokalområdet af bandemiljø og det stofs salg, der kommer ud af det, så taktisk burde der ske en 'flytning' af narkoindtagelse fra bandeområder og strategisk en opgradering af det sociale arbejde i området, således at de næste generationer ikke oplever, at bande/narko-kriminalitet er den hurtige vej til penge og berømmelse lokalt; men istedet ser andre aktiviteter som mere respekterede/motiverende
- At man hjælper dem med bolig og bedre socialhjælp med faste medarbejder
- Der mangler en meget mere stressende indsats overfor handlen med euforiserende stoffer, det bør ikke være almindelig kendt for mig som ikke har kontakt eller kendskab til miljøet hvor stoffer kan skaffes i alt almindelighed.
- der mangler væresteder, behandlingsteder
- Da jeg ikke kender til de eksisterende tilbud på Nørrebro, er det svært at svare på, men generelt; herberger, varmetuer, mobil socialrådgivning. Mange stofmisbrugere er hjemløse og deres udsatte situation, gør det næsten umuligt for dem at tage imod afvænningsstilbud - så alt hvad der kan give en trygge og mere stabil hverdag for misbrugere, gør det mere sandsynligt at de kan komme ud af misbruget. Og selv hvis de ikke magter dette, så har alle ret til tryghed, tag over hovedet og lægehjælp mm.
- Hvis stoffer var billigere behøvede brugere ikke begå kriminalitet (fx sælge flere stoffer) for at få penge nok. Det ville være mere betryggende for mig og min familie at vi ikke behøver forvente, at stofbrugere kan være i pengemangel og ude på at svindle sig til vores (vi havde for mange år siden en, ellers flink, nabo, der blev bruger, det var trist).

- Der er problemer med bander i min bydel, så der må være en del der ryger det hash som banderne sælger. Så det er nok et problem, men svært at spore da det formentligt er noget folk gør derhjemme.
- Ville være super fedt, hvis folk ikke behøvede at købe deres stoffer af banderne.. de gør ikke meget godt i kvarteret
- Flere fixerum
- De trænger til ren og god luft, og friske input fra naturen, og byen er derfor nok slet ikke det sted de bør opholde sig.
De skal have nogen oplevelser og glæder i hverdagen, så tag dem der kan med til nogen af de mange gode gratis arrangementer der foregår i byen, og få dem måske til at give en hånd med, få dem aktiveret, giv dem opgaver så de føler lidt ansvar, og får lidt glæder ved at have været med, og kan fortælle om det til andre.
- Mere politi i.f.t. salg af stoffer og flere tilbud til de afhængige så de kan komme ud af det. Lave lovlig salg af hash under kontrollerede forhold, så de kriminelle ikke kan tjene på det.
- København er sådan en tryk by, og hvis der er noget utryghedsskabende, så kommer det ikke fra stofmisbrugere - såkaldte "pæne" mennesker er, på flere planer, værre
- Der er mig bekendt ikke fixerum på Nørrebro - det ville skabe tryghed og ordnede forhold for de mest udsatte.
- Passende væresteder og overnatningsmuligheder
- De skal købe deres stoffer af kriminelle
- Ordnete forhold til stofindtagelse, udlevering af utensilier (og bortskaffelse af samme)
Mulighed for personlig hygiejne, tøjvask
Varmestuer, natherberg.
Varme drikke, lødige måltider.
Hurtig og professionel hjælp til afvænnning når det ønskes
- fikserrum og sociale støttetilbud
- Flere herberger og plads til hjemløse. Selvom der ikke er lighedstegn imellem er det to grupper som efter min oplevelse har visse sammenfald. Ved at sikre bedre overnatningsforhold, forestiller jeg mig at man vil kunne hæve det generelle sundhedsniveau.
- Mere økonomisk støtte til væresteder og herberger
- I sidste ende at hjælpe dem med at ophøre med at være misbrugere
- Måske lægeordineret stoffer til de mest udsatte. Giv dem tryghed og fred, så de ikke behøver at begå kriminalitet. Giv dem omsorg og kærlighed, det er ødelagte mennesker, som er en pain in the ass for deres omgivelser. Men det er ikke detes hensigt at være det. De er afhængige af noget der kan dulme detes smerte og som æder deres sjæl. Lidt ligesom smartphones ;) men det er en anden historie.
- Et sted hvor de kan opholde sig og opsøge hjælp (jeg ved ikke om det findes).
Et nummer man kan ringe på, hvis man ser nogen der har brug for hjælp.
- For min skyld kunne vi sagtens bære at have et fixerum på indre Nørrebro - for at aflaste Vesterbro lidt. Men vi har ikke fixemiljøet hér, så spørgsmålet er hvor meget der er brug for det her. Det er nok snarere nogen af de ydre bydele der har brug for det.
- Nej, det ved jeg ikke nok om til at svare på.
- Flyt handelen til Christiania. Gennem mere end 30 år hvor jeg har boet her, har der foregået åbenlys handel med narkotika i nærområdet. For tiden sker det på pladsen ved Guldberg Skole og Simeons Kirke. Dette medfører chikane af beboere og andre der færdes der. Festen starter som regel om eftermiddagen før forældrene har haft mulighed for at hente deres poter fra skolen. Hvis vejret og politiet tillader det kan festlighederne forsætte til langt ud på natten med råben og musik fra biler. Opgør mellem narkobanderne forekommer også med knive og skydevåben.

Mvh

- Uden personligt kendskab til stofmisbrugere tænker jeg at sociale rum for stofmisbrugerne er vigtigt. Et socialt rum hvor stofferne ikke er det centrale, men et rum hvor det sociale og fælles menneskelige aspekt er omdrejningspunktet. Et sted hvor stofmisbrugerne får støtte, vejledning til hverdagen og nogle sociale oplevelser som handler om andet end misbruget.
- Det er ikke noget jeg har tænkt over. Men gode være- og overnatningsteder med god mad og lidt aktiviteter
- Væresteder / fixerum
- tag profitten fra de kriminelle:
giv brugere af de hårde stoffer gratis stof som skal indtages kontrolleret for at undgå videresalg, tilknyt sociale, individuelle handlingsplaner for alle, rettet mod en alm. hverdag som enhver anden borger med eller uden offentlig forsørgelse,

legaliser hashen,
oplys ungdommen om risikoen for permanent psykose ved indtagelse af party-piller.

- Få dem clean
- Bedre hjælp til hjemløse - flere herberger og opholdssteder.
Flere fixerum.
- Oplever hovedsageligt hjemløshed herunder de hjemløses forsøg på at sikre deres egendele fx i plasticposer. Ved ikke om det er muligt fx at give dem skabe a la pakkepost, så de kan sikre nogle af deres få værdier. Ligeledes er mit indtryk at der er mangel på herbergspladser, men jeg ved ikke om de hjemløse keg ser har råd/vil bruge penge på det
- stofmisbrugere er næsten anden rangs borgere, som politiet ikke rigtig vil hjælpe.
- Tryk bydel plejer at betyde at kommunen fælder alle træer og buske i lokalområdet, så lad venligst hver med det (igen)

Ikke specifikt i min bydel, men generelt: Få nu gang i et tilbud hvor folk kan få testet deres stoffer anonymt. Antallet af overdoser ligger stadig tårnhøjt i DK.

Nå, ja og legaliser cannabis, så politiet kan lave noget fornuftigt, i stedet for at stå og kukkelure nede i Nørrebro-parken

- Opsøgende personale der støtter i forhold til afvænnning og som kan sende folk ud af miljøet og hjælpe dem videre i livet udenfor deres vante misbrugsmiljø
Fixe rum der kan give pauser og værdighed m personale
- Tænker at politiet gør et godt arbejde for at skabe tryghed. Måske mere forebyggende involvering af børn og unge - som kunne lave projekter, aviser, nyheder, dokumentarfilm om stofmiljøet og konsekvenserne af at blive stofmisbruger. Måske i samarbejde med misbrugere? Eller misbrugere kunne inviteres til at holde foredrag i skolerne?
- Ingen konkrete steder
- Stofindtagelsesrum andre steder i byen end Vesterbro.

Der kommer også misbrugere fra Sverige. Området tiltrækker også andre fx afviste asylansøgere.

Flere gadeplansmedarbejdere.

Mere renhold i området.

Mår man spørger beboerne, hvilke tiltag der kan afhjælpe gener og vi kommer med forslag. Så er det en våd klud i ansigtet, at der ikke bliver fulgt op på det og politikerne latterliggøre det, når jeg mødes med dem.

- Nej. Det er ikke et problem
- Jeg ved ikke noget om det
- Nogle mindre væresteder der har åben 24/7
- Ingen problemer med brugere. Hashsælgerne skuler ofte en smule når jeg passerer dem i Nørrebroparken, men ikke nok til at jeg føler mig utryk.
- **VI SKAL HAVE FLERE STOFINDTAGELSESRUM I KØBENHAVN. GERNE MERE END ET I HVER BYDEL.**
- Jeg ved slet ikke ret meget om stof misbrug i mit område. Ved slet ikke om det foregår. Er nok lidt naiv. Jeg vil bare gerne have stofferne (og iøvrigt også gerne hash) væk fra gaden, så det ikke tiltrækker de helt unge.
- Ja, frigiv hashen, så kriminaliteten omkring den ophører.
Og gå efter bagmændene til de hårde stoffer.
Og sørg for fixerum og andre foranstaltninger, som gør det muligt for narkomaner at fixe under betryggende omstændigheder.
- Det er for mange unge i Danmark hvor normalen er at ryge hash. Mange fortsætter at eksperimentere med mere end det. Jeg synes man i Danmark er altfor slatten når det gælder forebyggende indsatser. Politikerne sætter ikke ind mod misbrug, og det er ikke kun når det gælder stoffer, det gælder også for alkohol og en manglende alkoholpolitik, det gælder også sågar for sukker, hvor man ingen sukkerpolitik har men det billigste du får i Netto er en flaske sodavand og kiks- vand og brød er dyrere! Vi har et problem i Danmark - og det er at politikerne nyder magt ved at bedøve sine borgere og serverer brød og cirkus som den største normal til sultne borgere som ruser sig enten ved stoffer, alkohol eller udstyrlige mængder slik og kager. Det sløver befolkningen som ikke gider at stå op og sige stop, bare man får sit fix af en eller anden slags så man kan bruge sit misbrug til at komme ud af kroppen og sindet og ikke mærke efter sig selv sine følelser og hvad der er godt for en, men fylder op på det der sløver en. Den manglende sundhedspolitik og en

regering hvor vi ikke engang har dygtige belæste politikere med kritisk sans til virkelighed og medier, har gjort at vi har politikere der kun er optaget af sin egen position og magt til at fæde den videre. Ingen politisk beslutning har endnu ført til slut på bandekonflikten. Utryd bandernes stofsalg, lad pusherstreet sælge hamp og marihuana.

- Måske et stofindtagelsesrum.

Jeg synes i hvert fald flere stofindtagelsesrum burde bygges i kommunen.

- Opholdssteder. Herberg og generelle indsatser for misbrugere.
- Flere forebyggende tiltag. Steder misbrugere kan opholde sig i. Og sikre at narkomaner ikke behøver begå kriminalitet får at få penge til sine stoffer.
- Hold fast i tilbuddet i Blågårdsgade, det er et sted der har betydet meget for rigtig mange ligesom støtte til Brugerforeningen medvirker til manges forbedrede livskvalitet.
- Stofindtagelsesrum og adgang til legal heroin for udsatte stofbrugere. Den nuværende ordning er alt for restriktiv, begrænset og ekskluderende
- jeg ved ikke hvilke indsatser der allerede eksisterer, ud over herberger
- Udlever stoffet (alternativ) der indtages på stedet for at befri den misbrugende fra kriminelle grupperinger
- Jeg kender kun til tilbud på Vesterbro
- Såfremt der på ydre nørrebro er stofbrugere ville jeg ønske at der kom et stofindtagelsesrum herude også
- Jeg synes rum til at indtage stoffer med lægefagligt personale, er et rigtig godt sted at starte.
- gode sociale servicere som er til stedet for stofbrugere godt med et telefon nummer som man kunne ringe til hvis man ser folk som har det dårligt (ikke politiet)
- Jeg ved ikke hvad man skal gøre- har ikke meget forstand på hvad der virker.
- Jeg kender ikke til nogen indsatser på Nørrebro, men på den anden side er stofmisbrug heller ikke noget, jeg åbenlyst oplever på Nørrebro og derfor har det heller ikke nogen åbenlyse konsekvenser for bydelen, som vil kræve en eller flere indsatser.
- Byrum som er indrettet med tanke på stofbrugeres færden i det offentlige rum.
- Lægeordineret heroin
- Nej
- alkoholikere, druksutter og hash-rygere findes alle vegne, og de bør hjælpes. med mere oplysning tidligt i folkeskolen og senere gennem livet,

rådgivning og psykologisk hjælp bør være let tilgængelig, uden ventetid.

- Legalisering af brug af stoffer! At det overhovedet er så problematisk for samfundet at der er et stofmisbrug er at føre tilbage til at det er ulovligt og at stofmisbrugere for at kunne finansiere deres forbrug må begå berigelseskriminalitet, og at der kan eksistere en stor mængde kriminelle som profiterer på handlen med stoffer.
- næ.... men måske man skulle lave nogle bedre indsatser INDEN de bliver stofbrugere... Den havde I ikke lige tænkt på? Jo tænkt.. har I nok, men det hjælper ikke.. Mig bekendt har der ikke været nogen ude i klassens timer (mindst 2 gange om året) og følge op på misbrug og følger deraf. Gerne med rigtig mange ubehagelige billeder af hænder, fødder, tænder! og hud.... Det hjælper, men vil IKKE hjælpe i en 8,9,10 klasse (misbrug starter her! tro mig) . Start fra 3 klasse og fortsæt frem til 7.... så skal I bare se en forandring!!
- En legalisering af cannabis, kan nok forhindre den illegale salg og deraf følgende kriminalitet
- Der mangler flere midler til de hjemløse på nørrebro. Den sociale ydelse målrette de unge kan forebygge rigtig meget, men grundet meget få midler afsat til socialt arbejde og betydningsfulde aktiviteter for de unge, er det meget få som får den støtte de reelt har brug for. Lige nu er det svært at lave andet end brandslukning, så der mangler en mere langsigtet strategi med økonomisk dækning og et større fokus på aktivitetsmulighederne for de unge - i stedet for nye højhuse.
- Ser ikke den gruppe af borgere i mit bybillede længere. Hvis det skyldtes at de ikke længere tog stoffer, ville det jo være en glædelig nyhed. Men det handler jo nok om at der ikke er plads til skæve eksistenser på Nørrebro længere. Billigere boliger, sundhedsrum og lignende tiltag kunne være en ide for bydelen
- Et sted hvor de kan opholde sig (indenfor), hvor der er uddannet personale til og tage sig af dem
- Stofmisbrugere som er præget af den anden kultur, og unge nye brugere
- I forhold til de udsatte stofmisbrugere mener jeg det er godt at de får et sted, hvor de kan komme og indtage deres stoffer. Både for deres og andres skyld. For dem betyder de får et sted, hvor de trygt og sikkert kan tage deres stoffer, måske få hjælp og viden om behandling og undgå overdoser

og lign. For andre betyder det, at nogle af stofferne ikke indtages på gaderne, i baggårde og lign., hvilket betyder, at vi måske undgår kanyler og andet udstyr til stofindtagelse ligger rundt omkring.

- Opsøgende arbejde
- Jeg håber at F.eks. Clean Mhouse kan fortsætte, da det er vigtigt for efterbehandling og fastholdelse af tidligere stofbrugere i en stoffri tilværelse.
- Evt stofindtagelseserum...men jeg ved ikke om der er nogen i forvejen
- Der mangler "væresteder", hvor de hjemløse stofmisbrugere kan være; hele døgnet. Hvor de kan få et bad, mad og en seng at sove i.
Ikke herberg, men uforpligtende steder.
Der burde desuden være flere socialt ansatte, som gik rundt på gaden og tog kontakt med stofmisbrugere, i stedet for politiet.
Folk sol kunne vinde deres tillid og derigennem hjælpe dem videre i livet.
- Giv dem der, har brug for det gratis
- Jeg ved for lidt om det.
- Jeg oplever ikke tegn på stofbrug i det offentlige rum hvor jeg bor. Jeg ser indimellem pushere i Nørrebro Parken, men finder dem ikke utryghedsskabende.
- Kig på Portugal og lad os lære af deres succes!
- Rusmiddelbrugerne er som antydnet ikke nær så synlige som sælgerne.
- Alkoholikerne er jo nærmest bosat på Christianshavns Torv
- igen, sikre rum til stofbrugere at komme i.
- En legalisering af hash ville kunne skille hashrygning fra misbrug af hårde stoffer
- nej
- Nu er der jo også mange veletablerede mennesker der er misbrugerere der ødelægger familien og giver børn med en usund bagage. Her er der også et vigtigt fokus.
Bydelen Nørrebro hvor jeg bor, Stengade/Elmegade, mener jeg umiddelbart ikke er oversvømmet af synlige misbrugerer...
- Er ikke vild med, at folk ligger og sover på bænke og på gader - særligt i indre København.
- Der er pt et kæmpe problem med lattergas i bylivet. Strækningen Rust, guldbergsgade - Bambi Slik (der sælger lattergassen) på hjørnet af Guldbergsgade og Birkegade- og dyrehjørnet i de gamles by, er voldsomt præget af misbrug af lattergas.

Der er børn ned til 11-12 års alderen, der handler patronerne i slikbutikken, ligesom der kommer biler til kvarteret konstant, som handler bæreposerfyldt af lattergas og så er der forbruget fra gæsterne på Rust. Det flyder med patroner overalt.

Slikbutikken reklamere endda på et skilt udendørs med at de sælger patronerne i kasser af 10 styk for 35,- 3 kasser for 100,- Og da den har åbent til kl 01 fredag og lørdag, er det ikke skumfidusser de tjener penge på.

OG

Støtten til Linje 14 i Blågaardsgade er vigtigt! De 300.000 kan kommunen vel finde et eller andet sted, så NA har muligheden for at hjælpe??!

- EN helt afgørende ting er, at man ikke skal kræve, at stofmisbrugere er clean, før de begynder i psykiatrisk behandling. De to ting følges ofte ad, og e må behandles under et. Jeg har desværre oplevet en gammeldags, ubehagelig og helt uansvarlig holdning hos psykologer og psykiatere i det offentlige system, som jeg ikke troede fandt sted i det moderne Danmark. Man rynker på næsen af mennesker med et misbrug, betragter dem som uvorne børn, som de kan holde ud strakt arm og nægte at behandle. Misbrug er ofte selvmedicinering. Så man kan ikke fjerne stofferne samtidig at træde til med massiv støtte, terapi og anden medicinsk behandling. Det er en skandale, at der ikke er en mere helhedsorienteret tankegang i psykiatrien.
- Jeg tror mange af dem jeg lægger mærke til er dobbeltudsatte i den forstand at de også har en psykisk diagnose, er hjemløse og stofbrugere. Det skaber jo nogle udfordringer ift. at nå ind til dem, de skal ikke bare have tilbud om afvænnning, men måske også en plads på en psykiatrisk afdeling.
Der står tit nogle unge mænd og ryger hash ved legepladserne på Nørrebro, og det synes jeg er en virkelig mærkelig situation. Men det er svært at sige, hvad man skulle gøre ved dem, for hvis man sætter politi ind, så går de jo bare et andet sted hen. Jeg tænker at hvis de får et job, og ikke bliver hindret på trods af fx at have nogle mindre domme for salg/besiddelse af stoffer, kan det hjælpe.
- At der er mere nærværende politi og gadebetjente bliver indført. Hvad hjælper at politiet kører rundt i en rugbrød med 5-10 betjente der bare underholder hinanden for at slå tiden ihjæl. Det

kommer der ikke mindre kriminalitet ud af bare fordi de kører rundt og er 'synlige' på den forkerte måde. De skal ud på gaden og gå og hold øje med borgerne så man får respekt for dem.

- Linie 14, der er et værested for tidl misbrugere, kæmper for at overleve (nedskæring i bevilling). Det er min opfattelse at de gør et stort (frivilligt) arbejde og på den måde yder en enorm såvel forebyggende som opfølgende indsats til gavn for København og samfundet som sådan
- Opsøgende arbejde i parker og åbne pladser
- Ift. indre Nørrebro burde det være nemt, at minimere de negative følgevirkninger af rigtig mange københavnernes cannabisbrug: vi skal legalisere salget af hash og pot og lade kommunekassen få del i de skatte kroner det vil generere. Det vil tage luften ud af et lukrativt marked, der er stridspunkt i gentagne bandekonflikter og forhåbentlig - gennem en målrettet social indsats, finansieret af cannabissalget - føre til mindre kriminalitet og få de unge mennesker i arbejde og uddannelse.
- Hårde stoffer er ikke så tilstedeværende i bybilledet. Dog er der problemer med "bløde" stoffer såsom marijuana og hash, som indtages på gaderne. Det ville være befriende som almindelig borger, ikke at være påvirket indirekte. Mange mennesker der indtager denne type stoffer er ikke socialtudsatte, men mangler en bevidsthed og hensynstagen til deres medborgere.

Derudover oplever jeg gevaldige problemer med sociale udsatte og indtagelse af alkohol. Jeg bor tæt på et herberg, og ser flere gange ugentlig store fortrukne forsamlinger udenfor herberget, som skaber utryghed i lokalområdet. Disse mennesker skal have lov til at indtage deres beruselsesmiddel, det ville bare være rart, hvis der var afsat byrum/lokaler til dette, så de ikke skaber optøjer på offentlige fortove og vej.

- Flere omsorgspersoner på gaden og måske flere Sociolancer, men i høj grad også mere politi
- Der er 5-8 pushere, der arbejder fuldtid lige ved den største legeplads på Nørrebro. De er ikke ligefrem smilende og imødekommende. Det er sikkert helt en del af en større strategi, at man lade dem stå i frem, men kunne man så ikke aftale med dem, at de står på den anden side af Jagtvej Stefansgade eller lignende.
- Betydelig mere oplysning i skoler, klubber etc. om livslange skadevirkninger og fare for kriminel løbebane.
- Jeg ved desværre ikke nok om det.
- Fx toiletter og væresteder. Vi er ret plagede af en flok, der står og råber og skriger hver aften og politiet kan ikke gøre noget.
- Som beboer i Thorsgade ved jeg at der ligger mange væresteder osv i mit nabolag. Måske man skulle sprede tingene lidt mere ud. Der er i hvert fald mange socialtudsatte på gaden.
- Hvordan undgår man at unge rulles ind i salget omkring Nørrebroparken. Mere opsøgende arbejde af gademedarbejdere vil hjælpe, tror jeg.

Jeg medtænker her selvfølgelig at mange misbruges misbrug starter med hash, så en indsats, der gør hash mindre tilgængeligt for de unge (også for dem, der søger identitet blandt de ældre sælgere og brugere) vil kunne hjælpe til mere tryghed

- Afkriminalisering og sociale tilbud
- Flere hjælpe muligheder for stofmisbrugere
- der mangler varmetuer, fixerum og generelt en menneskelig behandling af disse mennesker
- Mere døgnbehandling, da det er en effektiv metode at få folk ud af misbrug på. (jeg har selv været i døgnbehandling)
- Der mangler tilbud/løsninger på problemerne omkring indtagelse af hash. Det fylder meget i gadebilledet.
- den massive illegale hashhandel i og omkring Nørrebro Parken er ødelæggende for kvarteret og man er i konstant bekymring over indflydelsen på børn og deres sikkerhed i det offentlige rum. Jeg mener passiv hashrygning, aggressiv opførsel, ubehagelig stemning i og omkring en legeplads en sgu ikke i orden.
- Der mangler stofindtagelsesrum, hvor stofbrugerne kan indtage deres stoffer, så de ikke indtages på gaden og i det åbne rum.

Flere sociale tilbud og flere herberg har de også gavn af.

- Jeg har desværre ikke det store kendskab til indsatserne, og har derfor svært ved at pege på mangler.
- Indsatser der mangler...det kender jeg intet til. Amagerbro Torv er utryghedsskabende.

- Mere patruljering af politi
Et fixerum
Aktive socialhjælpere på gaden, som kan tage kontakt til stofmisbrugerne
- Jeg har som sagt ikke kendskab til det miljø, men forestiller mig at det kunne være rart med fõromtalte fixerum med udvidede muligheder for forskellig hjælp.
- Gør køb og salg af hash lovlig. Dermed afkriminaliseres mange danskere, og de grupper, der lever af salget, svækkes.
- I min bydel findes et fantastisk tilbud til stofmisbrugere og tidligere stofmisbrugere der i en årerække har holdt tidligere stofmisbrugere clean. CLEANHOUSE, som Rådhuset nu vil lukke!
Et igennem flere år velfungerende misbrugsforbyggende værested som det er helt uforståeligt lukkes, imens Rådhuset leder efter velfungerende Tilsvarende projekter.

Den logik er svær at blive klog på?

- Det er vigtigt at give stofmisbrugere tilbud om hjælp. Nogle kan hjælpes til et bedre liv, og det er mere trygt for beboerne.
- Jeg føler, at vores bydel er tryk og oplever ingen gener i forbindelse med stofafhængige beboere. Indsatsen bør i mine øjne fokusere på at forbedre stofbrugernes forhold fremfor beboernes gener.
- Flere autoriteter i gaderne. Veluddannede, fredsbevarende politi, for dem har vi jo heldigvis også i Danmark. Vagter omkring natværtshuse og musiksteder. Voksne ædru rollemodeller i nattebilledet.
- Mere opsøgende indsats på gadeplan.
- Måske tilbud til unge hash(mis)brugere (14-24 år)? Ikke fordi disse gør bydelen utryk, men mere fordi det kan være et problem for aldersgruppen (formoder jeg) at de ikke har let adgang til råd og vejledning om hash og dens effekt på deres indlæringssevne hvilket kan påvirke deres udbytte af uddannelse.
- Altså der bliver solgt stoffer i min kælder. Det virker mest som om drengene der sælger stoffer, keder sig, og de oplever stigma på grund af deres anden-etnisk baggrund, så politikkerne kunne tale ordenligt om andre mennesker, det ville nok hjælpe på deres oplevelse af at høre til.
- Afkriminalisering af visse, måske alle stoffer.
- Støtte til afvænningssteder og væresteder for tidligere narkomaner, f eks NA.
- Jeg mener at man burde sørge for at opholdssteder for stofbrugere, bliver et sted med både behandling, men også et trykt miljø hvor man kan tale om de problemer man har i livet f.eks. ved tilknytning af en psykolog med pædagogiske evner.
Derudover mener jeg ikke at dette sted burde være en hævet pegefinger eller en institution, hvor man SKAL i behandling. Jeg mener at det burde det være et frirum, hvor der er hjælp at hente. Problemet ligger i at der ikke er kommunale ressourcer nok til disse steder og derfor går det ikke særligt godt for både stofindtagelsesrummet H17 og Sundhedsrummet på Halmtovet.
Hvis dette skal til liv på en måde, som ikke skader dem som arbejder med det og er i det, må stigmaet ophæves fra statsligt og kommunalt side, så man ikke føler sig som samfundets sidste borger hvis man bruger stoffer.
- Steder de kan sove. Offentlige steder, hvor de kan sove uden forpligtigelser og eventuelt med deres hunde. Steder, hvor der ikke forventes forløb eller anden offentlig kontakt, men hvor de kan leve deres eget liv på en værdig måde.
- Fixerum
Kontaktpersoner i socialsygeplejersker som kører rundt aften og nat gerne hele døgnet
Væresteder hvor stofmisbrugere kan komme og gå
Rådgivningsmuligheder til børn af stofmisbrugere
Hjælp i rådgivningen til stofmisbrugere, da undersøgelser viser, at det at få hjælp i rette tid og på rette sted er svært. Hjælp og rådgivning skal følges ad.
- Der mangler et sted de kan være- især om vinteren, hvor stationen hurtigt bliver et samlingspunkt
- Hvis stofmisbrugerne skal have hjælp, så tror jeg, at det er vigtigt, at indkaldelser til diverse møder med kommunen ikke foregår via e-boks. Ret hurtig skal hjælpen ud hvis der findes en adresse
- Som borger er det min opfattelse at København er godt igang med gode indsatser for stofbrugere. Det er dog nok vigtigere at give ungdommen, som har svært i livet, en større indsats, så vi får færre stofindtagere. Det er min oplevelse at disse indsatser er nedadgående.
- Ja, stofmisbrugere kommer ikke af sig selv, så der er brug for gademedarbejdere.
- Frigiv heroin, afkriminaliser, og sørg for at misbrugeren får sit stof rent og regelmæssigt. Opfind ikke selv løsninger, men lær fra Amsterdam, hvor misbrugeren er repræsenteret i bystyret. Viden og repræsentation sikrer bedre kontrol og overlevelse. Det skaber et mødested hvor dialog kan føres. Faktisk siger de hollandske erfaringer at heroinmisbrugere kan passe deres arbejde og føre et normalt liv, hvis ovennævnte indføres.

Måske gælder det ligeså med andre hårde stoffer.

Den største dræber er dog spiritussen.

- Langt tættere opfølgning på stofmisbrugerne, hvilket selvfølgelig koster penge. Ofte ved man jo godt hvor misbrugerne holder til, og at i nogle områder handles stoffer uden problemer, og uden at de behøver at skjule noget. Her kunne der måske sættes ind med ekstra overvågning, selvom det ofte flytter problemerne til et andet sted.

Igen kan det være en god ide at undersøge baggrunden for at stofmisbruget starter, og så sætte ind i tide, overfor de unge, der ellers er i fare for at vælge denne vej.

- Jeg ved ikke, om der mangler rum i min bydel til at indtage stoffer.
- Hvis der på en eller anden måde kan gøres en indsats for at området omkring Tagensvej, Hamletsgade, Haraldsgade får flere cafeer, bagerier eller andet og færre bodegaer. Ellers kan jeg ikke se at der mangler noget.
- Der mangler klart fixerum og kontakt til den kæmpe gruppe mennesker der bor i folkets park. Og her mener jeg IKKE politiet.
- Fixerum - lægeordineret medicin - overnatningsmuligheder
- Nu har jeg som sagt ikke særlig godt styr på hvilke tilbud der findes lige på Nørrebro, eller hvor stort behovet er for dem. Med det sagt vil jeg da sige at jeg kun tror det har positiv effekt at have disse rum. At få folk væk fra det barske miljø det er at bo på gaden, bare for en lille stund. Hvis der så også er nogle frivillige og/eller ansatte der kan hjælpe i tilfælde af en overdosis eller andet nødstilfælde er enormt vigtigt.
- Jeg pendler hver dag med s-toget, hvor jeg ofte møder stofbrugere, som tigger og opholder sig i togene. Dertil ses disse også opholde sig på Nørreport st. Jeg kan efterhånden kende flere ansigter i miljøet og ser dem også i ny og næ i området omkring søerne og Sankt Hans torv.
- Handlen med narkotika skal selvfølgelig stoppes, men der sker intet. Stofmisbrugere, som begår kriminalitet og ikke kan eller vil tage hensyn til andre beboere i nærområdet, må selvfølgelig gives ophold et andet dertil egnet sted. Det er forudsætningen for tryghed, at man ikke skal leve med frygten for stofmisbrugere og alt, hvad deraf følger. Der er naturligvis også andre årsager til utryghed i det pågældende boligområde.
- Findes der en varmerstue i Nordvest/BB? for i så fald, har jeg ikke set den, men kun oplevet brugere på gaden på alle tider af døgnet
- Mange flere aktive byrums installationer med mulighed for moderat fysisk træning.

Bænke opfordrer til kontemplativ passivitet hvilket er OK.

Men der mangler solide fysiske trænings redskaber installeret med jævne afstande i gaderummet.

Fx billiard og bordtennisborde støbt i beton.

Flere installationer med grupperede solide fitness redskaber i stål og træ.

Formålet at forhindre den sociale isolation som får folk til at påbegynde øl, hash og siden narkotika misbrug.

- Fx fixerum. Evt gade-medarbejdere?
- legaliser hash, så handlen ophører
- Stofindtagelsesrum, opsøgende socialt arbejde, krisecentre, lægeordineret narkotika.
- Fikscorner inde på Assistenten.
- Ved ikke om det mangler, men tror på behandlingssteder på landet, hvor man kommer væk fra fristelser.
- At jeg kan færdes trygt uden at være bange for at træde ind i en konflikt der omhandler pusheri - derfor bør det ikke foregå i min bydel, så en endnu større politiindsats - jeg ved godt, at der allerede gøres en del, men problemer ikke væk de omtalte steder.
- Ingen ideer men jeg dynes at det er godt at sætte fokus på at hjælpe dem der står med problemet
- Jeg er særligt bekymret for de unge beboere der er i området som ofte 'gemmer' sig i gårdene og ikke har noget sted at være. De er ikke nødvendigvis stofmisbrugere, men jeg er bange for hvem de kommer i kontakt med ift. salg. På Nørrebro oplever jeg klart at det er salg og bander der skaber utryghed, ikke så meget stofbrugere.

- Jeg bor tæt på 'mændenes hjem' på Nattergalevej og ser derfor ofte mænd med forskellige problematikker. Det er svært at svare på, om noget kunne være tryghedsskabende, når der nu er et sådant opholdssted. Jeg synes, at der skal være plads og rum, og oplever ikke, at denne gruppe mennesker er utryghedsskabende. Hvis nu der var et tilhørende salg af stoffer i området, ville mit udsagn formentlig være et andet.
- Jeg oplever ikke at der i det offentlige rum er fokus på, hvor man kan søge hjælp. Almindelig folkeoplysning. Det virker til at man skal kende til det på forhånd.
- 24 /7 gademedarbejdere til at skabe tryghed for os og vores børn og for de udsatte borgere
- bedre oplysning om stoffer og konsekvenserne
- og brug af effektiv afvænnning, resocialisering
- Nej. Jeg ser ikke - lægger ikke mærke til mange stofbrugere i mit område
- Jeg tror at det er nødvendigt at tage "hele pakken" på én gang. Dvs. at man ikke først kan blive ædru, så finde job, så få en lejlighed osv. Man må omvælte hele livet samtidig.

Jeg ved ikke om det allerede gøres.

- Med skam at melde på ved jeg ikke meget om det. Ved at Linje 14 i Blågårdsgade eksisterer
- Tror de førortalte stofindtagelsesrum er et godt tilbud.
- Mere bemanding på gaden omkring indtagelsesrummet og i gaderne omkring! I form af politi og vagter, eller andet personale

Jeg synes det er et stort problem at indføre så stort et stofindtagelsescenter uden at bemande det bedre. Det tiltrækker de tungeste af hele byen misbrugere og det opleves som at de bare 'bliver sluppet løs' uden opsyn efter de har været ind og indtage deres stoffer. Og det er en kæmpe fejl.

- Nej
- Har jeg svaret på i forrige spørgsmål.
- Økonomi der modsvarer behov for forebyggelse og behandling.
- de skal have et sted at være hvor det kan få mad og en briks at sove i (med hund) det ville være en tryghed for dem og os. der er ikke herberger nok når flygtninge kan bo i opvarmet telt, så kan stofmisbrugere også det ville være en fin løsning
- Mere opsøgende arbejde.
- Stofindtagelsesrum.
- Mere synlighed om tilbuddene i det offentlige rum.
- Området omkring Christiania bør være i fokus samt Christianshavns torv
- Fri hash
- Ja jeg mener at men skal spørge stofbrugerne, om hvor dan de selv mener men kan hjælpe dem ud af deres misbrug. Og så skal man hjælpe dem, på deres egne principper.
- Væresteder, eller stofindtagelsesrum med sygeplejesker

Støtte Cleanhouse med pengemidler til det fortsatte gode arbejde de gør.

- Et sted at være
- At H17 og Mændenes Hjem/ Skyen ikke bliver mødested for afviste asylansøgere eller andre grupper med andre problemer end narko, men kun for kernebrugerne. At H17 og Mændenes hjem ikke bliver centraler for narko-handel.
- Meget mere hjælp til afvænnning, og det skal naturligvis ske langt væk fra Kbh, så misbrugerne virkelig kommer væk fra det miljø, der skader dem. EOg ikke bare er væk i 2 uger, men i flere år - det er en god investering for samfundet!
Det koster os milliarder ikke at hjælpe dem ud af deres misbrug.

Flere gademedarbejdere og lign. til at hjælpe misbrugerne, der hvor de er, bedre koordinering mellem politi og gademedarbejdere mfl., så misbrugerne automatisk sendes videre til behandling, ikke bare straffes.

Mere GÅENDE OG CYKLENDE OG RIDENDE POLITI, så de kan lære vores bydele at kende og dermed de kriminelle og misbrugerne mfl. Et stort lokalt politikorps, der kendte deres bydele godt, ville sikkert kunne forhindre mange mennesker i at blive kriminelle, og andre i at begå ny kriminalitet - specielt narkokriminalitet, som jo er det, der mest plager Nørrebro.

sikke mange penge vi kunne spare! Sikke mange ulykkelige skæbner, vi kunne undgå!

Er det virkelig så dyrt at ansætte 100 politifolk til at gå rundt på gaderne? De penge ville vi hurtigt få 100 gange igen i form af mere ro og orden på gaderne, større tryk, mindre kriminalitet.

- Som pårørende til en heroin misbruger, er det mit indtryk, at alle indsætter halter. Hovedsaglig det store problem med manglende behandling af dobbeltdiagnoser, altså dem med psykiatriske diagnoser og misbrug.

Der mangler herberger og akut hjælp efter indlæggelser, så de undgår at havne på gaden, hvilket kan være en livstruende situation. Der mangler ordnede forhold ved sektor overgange, eksempelvis klarhed omkring medicin, når de udskrives fra sygehus/fængsel og får eksempelvis benzodiazepiner, men der er ingen læge der kan udskrive i den anden ende, så falder de lige tilbage i misbrug.

- Jeg føler mig ikke utryk i mit nabolag.

Jeg er vokset op her og har haft alle former for misbrug tæt på. Her er værtshuse nok hvor der kan drikkes alkohol fra 06:00 - 02:00 og måske også sælges receptmedicin mellem mennesker.

Jeg ser mere, at der mangler konkret indsats for at give noget som er gavnligt for de alkoholiserede grønlændere der opholder sig her i landet enten på grund af stranding efter hospitalsindlæggelser eller manglende mulighed for at komme hjem.

- Der er naturligvis også stofmisbrugere i 2100, men de er ikke synlige i gadelivet. Så det er nok ikke dem denne undersøgelse forsøger at afdække hjælp til/om
- Der er ingen hjælp eller rådgivning til beboere. Jeg bor bag hovdebanegården. Vores indgang til opgangen er barrikaderet af junkier - og der er ingen hjælp at hente. Politiet har ikke tid. Så vores boligforening må nøjes med at bruge bagtrappen - tilgængæld får vi lov at betale for oprydningen...
- Den synlige handel. Jeg har intet bud på, hvordan det bliver mindre påtrængende, men det fylder i Istedgade.
- Ja, der mangler efter al sandsynlighed både opsøgende arbejde og som nævnt fixerum og opholdssteder.
- Som jeg tidligere harskrevet vil et stofindtagelsesrum på Sundholm aflaste de omkringliggende institutioner, veje, parker, opholdssteder mm.
Brugerne opholder sig i forvejen på Sundholm, hvorfor det vil være et godt tilbud i nærområdet.

Øvrige kommentarer til stofbrugere i din bydel

- ffff
- Jeg bor i den bydel, som for nuværende hjælper alle kommunens stofbrugere - mig bekendt er der nemlig ingen andre stofindtagelsesrum i kommunen end her på Vesterbro - det er et problem! Rygtet siger, at der ikke reelt er døgnåbent på H17 - det kunne måske også hjælpe. Jeg er ambivalent omkring de nuværende åbningstider for Skyen, i det deres nærmest naboer er glade for, at der ikke længere er døgnåbent, da det har givet ro i gaden - men jeg er i tvivl om, hvorvidt det bare har gjort, at vi oplever mere stofindtag i sidegaderne til Istedgade - hvor jeg bor.
- Alt for mange et sted.

Vidste du at når de ikke kan håndtere misbrugerne på skyen osv. Så bliver de sendt ud på gaden? Det giver nogle rigtig spænde gå ture.

- De er svære at være naboer med! De lever i deres egen verden. Affaldet, skænderier og udrykninger på alle tider af døgnet.
- Det er godt at der gøres så meget for stofmisbrugerne.

Samtidigt er det en belastning for området, hvor beboere oplever truende adfærd, utryk ved den store koncentration, som naturligvis tiltrækker pushere og anden kriminalitet.

- Vi håber, at I vil lytte på problemstillingen og gøre en aktiv indsats for bekæmpelse af stofmisbrugerne.

Ydermere bør man overveje om det fortsat skal være lovligt for stofmisbrugere at gå rundt med stoffer til eget forbrug. Det ville være rart hvis det ikke var så synligt på vores gader.

- Det er godt der er fokus på det. Særligt forårs- og sommeren 2018 har været præget meget af stofmisbrug i gaderne. Problemer med flokke af misbrugere, der mødes og fixer på trappeafsætter.
- evt opsætning af skraldespande så de kan smide deres affald der?

der ligger ofte affald og jeg synes mange narkomaner gerne vil rydde op efter sig - men her er bare ikke så mange skraldespande.

- Der har været mere end eet tilfælde blandt unge i min familie. En gennemgående udtalelse var "Kristiania ligger jo så tæt på".
- Er langt mere utryk ved forhandlerne end ved misbrugerne.
- jeg bor i Emdrup og kan ikke mindes at have set stofmisbrugere i lokalområdet
- Vi ser mest åbenlys handel med stoffer eller hash i området og på en legeplads. Begge mine papbørn er som teenagere blevet spurgt, om de vil sælge for dem.
- Pas på de fremmede.
- Hvis der er nogle få, er de ikke synlige. I hvert fald ikke på gaden.
- Jeg synes, det værste er dem, der sidder alene derhjemme og "nyder" deres stof - ofte kvinder. Det er sørgeligt. Der måtte gerne være nogle flere væresteder af la "Dry's In" på Englandsvej.
- Det kan virke lidt udtrykt for børn på legepladsen ved hulgårdsplads at der går misbruger forbi dem og sidder/ligger på bænken.
- Problemet i nordvest er størst omkring Hulgårds Plads
- Jeg møder dem på gaden!
- Der flyder med lattergas patroner alle vegne. Og det er jo også en slags misbrugt. Ser også en anden type misbrugere i kvarteret ved Amager Strand. Tydeligt hele denne sommer med 'fest-stoffer' blandt både danske og udenlandske 'high society'. Ubehageligt når de kører påvirket på A-Strandvej.
- Rejs hjem til det sorte jylland !!!

Fyr alle vores tåbelige politikere !!!

Staten vil blot undertrykke ikke stofbrugere !!!

- Man ved de er der og ser dem måske ind i mellem, men det er ikke sådant at de er én plage. man grimmes bare over at vi i DK ikke hjælper bedre.
- Nej
- Stofbrugere støtter kriminelle grupper ved køb af stoffer.
- Jeg ser ikke meget til det, men jeg ved de er her
- De kan ofte virke overvældende på andre mennesker, når de pludselig opfører sig mærkeligt
- Kbh NV er allerede et ret udsat kvarter - husk at fordele det.
- Kom nu ... frigør den hash
- Få et arbejde
- Nej
- Det er unge mennesker, der ryger hash. Nogle åbentlyst. Og nogle af dem kan virke lidt skræmmende, da deres attitude er lidt aggressiv. Det er dog ikke voldsomt stort problem, lige hvor jeg bor.
- R
- Jeg tror ikke, at det er et stort problem, men jeg ved det faktisk ikke. Stofindtagelsesrum må gøre problemet markant mindre synligt.
- Jeg har tidligere mødt en del heroinbrugere, der var meget undskyldende og ydmyge om deres brug (i en kælderskakt samt, jeg har et lokale i). De manglede bare et sted at være. Dog ser jeg aldrig heroinbrugere længere, så de må aften eller anden grund være "flyttet"?
Jeg møder/ser jævnligt folk på gaden, der sælger hash og andre stoffer, og der er nogle ubehagelige typer imellem. De har dog aldrig gjort mig noget :)
- Jeg savner def. af stoffer... regnes cannabis med? Sandsyneligvis , Alkohol?...nok ikke...
jeg ved der sælges hash i mit område, og somme tider er det tydeligt synligt. Det er et problem at der er gangstere der styrer dette. Det er aldrig et problem hvis nogen ryger det på fx en bænk et sted.
I weekenden er der meget støj og gang i den pga alkohol
- Jeg mener ikke der er stofindtagelsesrum på Nørrebro og kender ikke behovet. Jeg ved man på herberget i Hillerød gade må indtage sit stof
- Der bliver handlet og røget meget hash og er meget kriminalitet i forbindelse med det
- Jeg ser dem mest omkring Nørreport og Folkets park. Er aldrig blevet generet af dem, men tænker derimod, at vi lever i en velfærdsstat, hvor der bør være hjælp og ressourcer til at give stofbrugere støtte til at komme ud af en sårbar situation.
Her skal også tilføjes, at dem jeg ser / kan genkende i bybilledet jo ofte også er hjemløse, men at stofbrugere jo også findes i nattelivet blandt de unge som er mindre synlige - og nok ikke målgruppen for denne undersøgelse. Men dér bør også gøres en opsøgende indsats (ikke kampagner, som ikke virker, men konkrete mezarbejdere på gaden).
- Jeg oplever sjældent stofbrugere i min bydel. Det eneste jeg har oplevet er kanyler i en barnevogn på min egen gade. Jeg ved ikke om dette kunne være undgået, hvis der var et stofindtagelsesrum i

området, men det er værd at tænke over.

Der er dog en del salg af stoffer mv. i mit lokalområde.

- Handlen er til tider meget synlig.
- Nej
- pga indtastningsfejl???
- Støder for det meste på folk, der har taget coke. Det er en stor del af bykulturen lige meget, hvor man går hen.
- Det er socialt udsatte mennesker som ofte har andre udfordringer som psykiske og psykiatriske lidelser hjemløshed og fattigdom og de bør hjælpes i en helhedsindsats hvor hver person modtager det de har brug for. Ofte er det voksne som samfundet ikke tog ansvar for i tilstrækkelig grad da de var børn og unge.
- På Nørrebro synes jeg ikke der er problemer i gadebilledet. Her er vores store problem psykisk syge der vandrer rundt. Det er enormt sørgeligt at se deres triste skæbner og jeg ville ønske at man kunne gøre mere for dem. Det er pinligt at vi som samfund ikke passer bedre på vores psykisk syge.
- Mine erfaringer fra andre bydele er, at stofbrugere sjældent har lyst til at blive set. Jeg har ikke set nogle indtage stoffer, eller set tegn på stofindtagelse i min bydel, men jeg er bekendt med steder eller personer der tyder på at der er stofmisbrugere i bydelen. Jeg håber at de har et sted at være, hvor de føler sig trygge, og ikke føler sig udstillede.
- stop med at sende "værdiløse" borgere ud af byen
- Det er meget blandede brugergruppe, der køber hash i parken. Vi ser mange forskellige udsatte med forskellige problematikker. Hashsalget trækker dem til parken, hvor de blandet sig med fodboldspillende unge mennesker og legende børn. I udgangspunktet er dette positivt og det giver sjældent anledning til problemer, udover almen utryghed ved socialt udsatte.
- Børnenes opholdsarealer skal være fri for misbrugere og deres efterladenskaber
- De skal have hjælp og støtte til enten at komme ud af deres misbrug eller tage stofferne under ordentlige forhold. Optimalt uden kriminalisering; stof udleveret fra læger, så hele den onde ring med at skulle skaffe penge til stoffer og den armod der følger dette kan brydes. Og narko bagmændene rammes!
- Jeg er ikke bekendt med stofindtagelsesrum på nørrebro. Eksistere det ikke, så burde det.
- Synes narkohandlerne er de farligste og værste
- Jeg har ikke kendskab til nogen tilbud, misbrugere eller rum på Østerbro. Gad vide om der findes steder på Østerbro for udsatte stofmisbrugere?
- Man bør flytte sådanne aktiviteter ud fra byområderne, hvor det berører og er synlig for andre borgere og ikke mindst mindreårige / børn.
- det er mest dem i de kriminelle bander der er på stoffer og køre vildt rundt i bil, op fortorv og igennem parken i for hurtigt tempo
- Der er en del hashsælgere i Nørrebrøparken som ligger tæt på, som specielt belaster børnefamilier der bruger parken og legepladsen.

Jeg ville ønske det hele fik lov til enten at være på Pusher Street, eller endnu bedre på apotekerne.

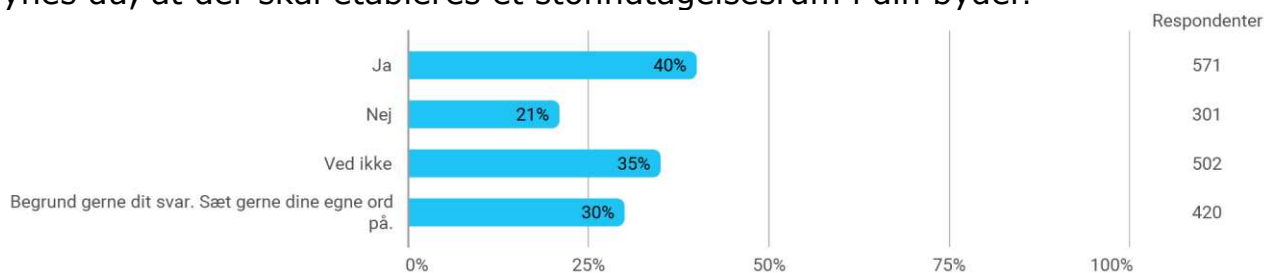
- ønsker dem ikke
- Nej
- Jeg synes at det er vigtigt at der også er plads til usædvanlige mennesker på Nørrebro, så det ikke bliver en 'renset' bydel som Østerbro. Vi kan godt tage os af dem, som kan have det svært. Der skal være plads til alle.
- Vi har haft en tilsyneladende hjemløs, som har overnattet på en af vores bænke i haven. Det er ikke så rart.
- Jeg set ingen stiknarkomaner i min bydel, men andre former for det ses tydeligt
- Mange blandingsmisbrugere
- Savner som nævnt TIDLIGERE indsats og konkret undervisning i faren ved stofindtag.
- Det kan være generende med tilbud der åbner, så stofmisbrugerne skal samles om morgenen før det åbner. Dette skaber utrykthed og unødvendigt had mod denne gruppe.
- Jeg har ikke observeret noget synligt stofmisbrug på Indre Nørrebro
- Det er personer der har mistet grebet om deres liv, og jeg syntes de skal hjælpes til at blive stoffri.
- Det er ikke synlige, lige omkring mig, men ser dem på min vej gennem byen. Der mangler forebyggende indsatser og behandlingsmuligheder, hvis man vil ud af sit misbrug
- Jeg regner ikke med at unge med et meget højt alkoholforbrug regnes med til stofmisbrugere i jeres undersøgelse, men jeg tror at alkohol er det største misbrugsproblem.

Og jeg tror at alkoholmisbrug hænger sammen med misbrug af andre stoffer som ecstasy, amfetamin og andre stoffer der tilhører gruppen af det som på engelsk hedder "uppers". Altså stoffer som bruges i nattelivet til at gøre folk hæmningsløse.

Opiater er noget andet, mener jeg. De (downers) bruges for at sløve angst og smerte. De ses ikke så meget i nattelivet, men jeg tror at misbrug af "uppers" kan føre til misbrug af "downers".

- Oplever ingen problemer
- Selvom jeg ved at myndighederne er blevet kontaktet når nogle har overværet handel med narkotika, er der ikke sket noget, med den begrundelse at det ikke er muligt at ligge på vagt, for at fange narkohandlere, når vi ikke kender det tidspunkt de kommer. Når de så kommer, er de over alle bjerge før vi når at kontakte myndighederne.
- Jeg mener det er kommunens arbejde at finde ud af i hvor stort omfang der er stofmisbrugere der mangler tiltag der kan hjælpe dem med deres stofmisbrug.
- Evt. sammen med speakers corner.
- Dem skal der også være plads til.
- Alle former for narko-relaterede problemer er massive her på indre Vesterbro, og der handles åbenlyst med stoffer. Min søn på 16 får konstant tilbudt stoffer (- han er dog ikke fristet, pga af hans livslange kendskab til hvor galt det kan gå hvis man begynder på den slags)
- Østerbro har formentlig nogle stofmisbrugere - men disse findes ikke i vort gadebillede. Men som forhenværende kommunalpolitiker kender jeg jo forholdene fra andre bydele også
- De stofmisbrugere som nok er de sværeste at få øje på er dem der har penge nok til at vedligeholde deres misbrug, men som også er med til at der importeres i store mængder og hurtigt finder bare det mindste overskudslager vej til de områder hvor bagmænd er styrende. Så måske er det mere der der skal slås hårdt ned før der kan gøres så meget mere for misbrugeren inden den eller de dør.
- Oprydnings indsatsen ved h17 er ikke tilstrækkelige

Synes du, at der skal etableres et stofindtagelsesrum i din bydel?



Synes du, at der skal etableres et stofindtagelsesrum i din bydel? - Begrund gerne dit svar. Sæt gerne dine egne ord på.

- fffff
- Jeg ved ikke, om der er grundlag for det på Indre Nørrebro, det må sagkundskaben afgøre. Men hvis der er det, så synes jeg det er helt fint
- Oplagt ift. stofscenen
- Vi har allerede:-)
- Flere både på vesterbro og i andre bydele
- Vi har tre. Det må være rigeligt
- Jeg mener ikke, det er min opgave at betale for, at folk kan gøre ulovlige ting under ordnede forhold.
- Der er allerede
- det er allerede to rum, lav et på ydre vesterbro/kongens enghave
- Bor på indre Vesterbro, det opleves som alt for stort og centraliseret, bør fordeles til de bydele, hvor stofmisbrugerne bdo
- Jeg synes det er fint hvis alle dele af kommunen har stofindtagelsesrum
- Der er allerede to, men de er pressede i perioder og det mærkes altid meget hurtigt hvis de lukker
- De skal VÆK - sammen med stofmisbrugerne.
- oplever at det mangler i Nordvest
- Hvis behovet er der
- Jeg bor på Vesterbro
- De er i min bydel!

- Hvis det er relevant, umiddelbart oplever jeg ikke stofbrugere på gaden, så jeg vil ikke selv vurdere det aktuelt med behov for et stofindtagelsesrum
- hellere der hvor der bor nogle stofbrugere... nv eksempelvis
- her er allerede to
- Tænker de to der er , er nok
- Jeg ved ikke om der er et behov. Jeg har altid tænkt, at de, der er hjemløse i mit område og omkring Sundholm drikker mere end de tager stoffer. Men jeg ved det ikke.
- Jeg bor allerede tæt på H17.
- de bør oprettes efter behov.
- Mangler information - også i spørgeskemaet - om konsekvenser
- NV er i forvejen et belastet område, så måske ikke her det skal placeres. Dog hvis det er her brugerne er, giver det ok mening.
- Hvis der er behov for det, altså hvis der er stofmisbrugere i min bydel, der ønsker et sådan sted
- ja, hvis der er et højt antal stofmisbrugere
- JA, hvis der er et behov!
- Kun hvis det ikke ligger nær min bolig
- Det kommer tilnavn hos både brugerens og hos borgere som bor i området
- Tror ikke det er nødvendigt, vil måske bare tiltrække flere
- Jeg er usikker på behovet ift. antallet af misbrugere
- Det er en god idé, men jeg kan ikke vurdere behovet i min bydel.
- Der er sandsynligvis stoffmisbrugere i min bydel
- Jeg ved ikke om der er behov for det i min bydel
- hvis fagpersoner skønner det fordelsagtigt
- Hvis der er et behov, så ja
- Offentlig stofindtagelse er et større problem på Vesterbro end i Bispebjerg
- Det er trist at man i stedet for at gøre en indsats for at afhjælpe evt. gener i forbindelse med stofmisbrug har nedlagt toiletter, bl.a. på legepladser, og fjernet bænke.
- Jeg ved faktisk ikke, om det er en nødvendighed i min bydel. Jeg kan derimod godt forestille mig, at det var nødvendigt på Indre Vesterbro.
- Kun hvis der er mange stofindtagere, og jeg (på et ejendoms kontor) kun haft mistanke om nogle få stykker, der måske ville bruge det
- Ved ikke hvor stort behovet er netop her i forhold til andre bydele
- Det vil sikre stofbrugernes sundhed og øge trygheden på gaden
- Med begrænset budget er der nok bedre placeringer til yderligere rum.
- Hvis der er tilstrækkelig grundlag fo det, synes jeg det vil være en god idé
- Tiltrækker bare endnu flere til området
- Formentlig større behov andre steder
- Hvis det skønnes at der er udsatte i området der ville have gavn af dette
- Måske der er et allerede
- alle bør have adgang til hjælp og ordentlige forhold
- Man kunne godt etablere et rum på Sundholm, hvor der allerede i dag er stofbrugere
- Ja, hvis der er behov for det.
- Der ser ikke umiddelbart ud til at være et behov i min bydel.
- Kender kun til problemet omkring Amagerbro metro st.
- Det må vel være bedst for stofmisbrugerne, at rummene findes flere steder.
- Kommer an på, om behovet er større på Christianshavn eller andre steder
- Ved ikke om behovet er der i vores bydel, i forhold til andre bydele
- Hvisder er et behov for min skyld gerne. Jeg kender blot ikke til behovet
- Ne"j, der er ikke særlig mange stofbrugere i "det offentlige rum" her på stedet
- Jeg ved ikke om behovet er der. Har ikke set nogen misbrugere på gaden.
- Ja hvis behov
- Hvis behovet og efterspørgslen er der.
- Der skal kun etableres et rum, hvis der er behov for det
- Tror ikke der er behov. Men hvis der er behov er jeg for et rum.
- Valmuen er der allerede
- Men ikke i beboelses områder.
- Tror ikke at der er nok brugere i området?
- det er en belastning for naboerne på vesterbro
- Jeg kender ikke behovet.
- Der bør være rum i alle bydele, så man ikke skal "rejse" til trygge rammet

- De færdes ikke kun på Vesterbro. Og desuden ville det nok være en god ide at få misbrugerne spredt ud over byen, således at presset mindskes på Vesterbro og misbrugerne også kan være der hvor de ønsker sig at være m
- synes ikke, misbrugerne ses her i emdrup, hvor vi bor.
- Hvis det ikke benyttes er det ikke til nogens gavn.
- ikke synlige i dette område (emdrup)
- Oplevede på et tidspunkt at mange ting blev flyttet til NV for det var alligevel et skod-område. Synes man skal se på områderne som helhed, også Østerbro. Hvor er der i forvejen udfordringer? Så skal det område ikke have.
- Hvis der er behov. Det ved jeg ikke. Måske i Holmbladsgade?
- Der er mange misbrugere i nordvest
- Hvis det giver mening ift hvor scenen bevæger sig hen, ja
- Der skal selvfølgelig være et behov, og det ved jeg ikke om er stort nok
- Meget gerne hvis der er et behov her
- Jeg ved ikke hvad behovet er. Hvis der er et behov så ja
- Har aldrig , at der fixes i det offentlige rum på Bispebjerg og Nørrebro. Ved at problemet er stort på Vesterbro. Derfor er fixerum relevant på Vesterbro.
- De skal placeres hvor behovet er der.
- jeg ved ikke hvor stort behovet er - hvis det er der, synes jeg der skal være stofindtagelsesrum
- Hvis behovet er der
- Ja, det gør gaderne triggere og renere for alle os andre, og gindtagelsen af stoffer mindre risikofyldt for brugerne.
- Jeg tror ikke, behovet er særligt stort i min bydel - jeg ser det mere på Vesterbro
- Der må være nogle, der har et overblik over, hvor det strategisk er oplagt at placere sådanne rum
- Her er ikke politi nok til at tage sig af den udfordring. Og omend jeg kunne foreslå Sundholm, så ligger den lige op ad to folkeskoler. Og skulle jeg anbefale andet sted skulle det være væk fra metroområder da en narkoman alt for nemt kan risikere at ende i lufthavnen. Det vil da skabe en ekstra byrde i det lokalområde. Som også er førstehåndsindtryk for turister. Udviklingen vil da blive opsyn/lukkede toiletter og miljøforandring af Lufthavn CPH Kastrup
- Ved behov
- Jeg kender ikke til omfanget, da mange stofmisbrugere nok ikke er synlige for mig
- Sundby Vester Har større behov for et indtagelsesrum end Sundby Øster tror jeg
- Troede der var et. Der burde være et i alle bydele
- Ja, hvis behovet er der
- For her er nok af problemer i forvejen
- Hvis man finder det er nødvendigt
- hvis det kan hjælpe nogle udsatte
- Kender ikke behovet
- Stofrum og rygerum er svineri !!!
- Det er ikke en særligt stort problem i sundbyøster
- Det bliver samlings punkt for kriminelle, til at sælge deres stoffer
- Hvis der er steder, hvor problemet er stort nok til at det giver mening.
- Hvis der ikke er ret mange brugere, er der nok en bedre pladsering. Og et liv kan altså aldrig gøres op i penge.
- Jeg ved ikke om der er et behov her, men hvis der er, så ja
- Ved ikke hvad behovet er
- brug pengene på fremtidens danmark - børnene og ikke på affald
- Jeg ved ikke om der er behov
- Der er ikke tilstrækkeligt med brugere omkring Lergravsparken. Stofindtagelsesrummet skal placeres, hvor brugerne er og ikke for at sprede indtaget i byen
- Christiania tiltrækker mange unge, så måske er der ikke så mange gengangere.
- Jeg har ikke kendskab til hvor stort problemet er lokalt, hvis der er brug for det ja
- Der er i forvejen tilbud, hvor stofafhængige kan få og indtage stoffer. Henholdsvis "Valmuen" og "Stæren".
- Ikke nødvendigt
- Ønsker ikke flere misbrugere i gadebilledet eller den utryghed og kriminalitet, som følger med misbrugerne
- Jeg ved ikke om der er behov, har ikke set noget.
- Jeg ved ikke, hvor det er nødvendigt - det må mere erfarne personer vide
- VI kender ikke til behovet på ydre Østerbro
- Hvis der er behov, så ja

- Jeg kender ikke omfanget af stofbrugere og hvilke problemer deres adfærd kan skabe.
- Måske mere relevant ved Sundholm
- Ja, hvis der er et problem i bydelen
- Ved ikke hvor stort problemet er her i området, men umiddelbart giver det vel mening at tilbyde et sådant rum rundt om i københavn
- I alle bydele
- Det er ikke hårde stoffer der tages her
- Sådanne nogle indsatsen bør være hvor brugerne er, da disse er så svage at jeg synes, at det er urimeligt og naivt at forlange at de rykker sig.
- Hvis det vurderes behov. Jeg er ikke ekspert
- Hvis der er stofmisbrugere, som har brug for et trygt og rent sted,
- Jeg tror ikke der er nok stofmisbrugere herude. De ses sjældent i gadebilledet.
- Hvis de er i bydelen, så ja. Som sagt, ser jeg dem ikke selv, men bare fordi jeg ikke ser dem er det jo ikke ensbetydende med at de ikke eksisterer - tænker dog at Vesterbro nok har flere. Men Kbh skal have mere end et rum.
- Hvis der er dokumenteret behov
- De 2 må være tilstrækkelige.
- Hvis der brug for det. Så ja.
- Af frygt for det skaber en stofscene
- For at hjælpe misbrugeren
- Selvom jeg ikke ser dem, er jeg sikker på, at der findes stofmisbrugere på Nørrebro.
- Jeg ved ikke hvor stort problemet er på nørrebro
- Hvis det vurderes at der er et behov, så ja.
- Det er jeg ikke kvalificeret til at vurderer, men jeg synes man skal overveje om det kan have en positiv effekt for stofmisbrugere i et øvrige Københavns at man også har muligheder for at søger steder hen som måske er knap så hårde i miljøet som Vesterbros stofscene.
- Hvis der er et behov og midler til rådighed så er svaret ja
- Det vil tiltrække flere af disse typer hvilket vil skabe mere utryghed.
- Ser meget få her på ydre Nørrebro
- Hvis det er nødvendigt. Jeg har ikke nogen ide om hvor mange stofindtagere der befinder sig på Nørrebro.
- mener ikke problemet er stort på Nørrebro, men hvis der er stofmisbrugere i min bydel skal der helt klart være mulighed for et stofindtagelsesrum, så denn udsatte gruppe kan få hjælp og støtte og ikke genere andre beboere
- Stofindtagelsesrum skal være der hvor stofbrugere er. Men varme stuer forbehold udsatte også i dagtimer ville ændre gadebilledet.
- Hvis der er brug for det - men jeg oplever ikke at det er et stort problem på Nørrebro
- Hvis der er behov for dette så må ma gerne investere i stofindtagelsesrum i bydelen.
- De skal sættes hvor det giver bedst mening
- Ja, hvis der er et behov
- Tvivler på at dem der kommer på Nørrebro vil benytte sig at det. Men trist at vide, at der med al den handle der foregår vil komme flere misbrugere med tiden.
- Jeg ved ikke om der er behov i min bydel
- Fordi det på ingen måde er ligeså slemt som på Vesterbro.
- Det afhænger af problemets størrelse. Hvis behovet er tilstrækkeligt, så ja.
- Jeg er ikke klar over og et stofindtagelsesrum i min bydel er et relevant behov.
- Jeg ser ingen misbrugere i gadebilledet
- Og andre steder. Det er ikke meningen, at det skal tiltrække flere brugere langvejs fra, som er mit indtryk, at det er sket med Vesterbros stofindtagelsesrum
- Ja - hvis der er brug for det - har ikke kendskab til, hvor udbredt hård narko anvendes i min bydel
- Hvis der er kendskab til stofmisbrugere op Nørrebro, skal der ogsåoprettes et stofindtagelsesrum her.
- Hvis der er et behov, hvilket jeg har svært ved at gennemskue
- Jeg ved ikke, hvor behovet er
- ... men jeg ved ikke hvor stort behovet er på Nørrebro...
- Jeg arbejder på ydre Nørrebro/Nordvest og møder der flere stofmisbrugere. Der ville muligvis være behov for st placere noget.
- Hvid der er behov på Nørrebro bør der etableres et rum her også.
- Nok ikke nødvendigt
- Jeg oplever ikke, at der er en stor efterspørgsel på det i og med, at jeg ikke har observeret, at folk på gaden indtager stoffer

- Jeg ved ikke om der er behov, men hvis der er, så opret gerne
- På Amager er der ikke så mange udsatte, som andre steder. De skal etableres der hvor de udsatte opholder sig.
- Jeg vil ikke tiltrække misbrugere
- jeg er ikke imod, men kender ikke behovet
- Behovet er der ikke. Stofscenen trækker brugerne til vesterbro
- Det kommer an på hvor. Der er allerede placeret alt muligt i Nordvest, somingen andre bydele vil have. Her er 3 muslimske bedecentre på et meget lille område. Det harmonerer dårligt med misbrug. Det styrker beboernes fordomme om hinanden. Jeg har et kedeligt eksempel på dårlig planlægning. På den fine legeplads i Degnestavnen er der et samlingssted for alkoholikere. Det er helt forkert. Desuden skal beboerne se høre på fuldmandsadfærd.
- Ved oprettelse af rum, flytter man flere stofmisbrugere til bydelen. Nørrebro har problemer nok.
- Synes det invitere til mere misbrug. Tænk hvis en 15 årig hash ryger går der ind og bliver præsenteret for andet
- Jeg ved ikke hvor mange stofindtagelsesrum der er eller hvor stort behovet er. Men er der behov så ja
- Jeg synes det skal etableres hvis der er et behov. Jeg oplever ikke selv følger af stofindtagelse, men hvis der er et behov synes jeg det er vigtigt.
- For mig at se, er der ikke behov for et fixerum på Nørrebro. Det vil formentlig blot trække en ny stofscene til området
- Dog behøves ikke så stort rum som på Vesterbro. Men hvis Nørrebro, my hood ikke har så mange som har behov for det, så nej, så kan pengene bruges bedre andre steder.
- Ja hvis fagpersoner mener der er behov for det
- Der burde være stofrum i alle bydele
- Jeg ved helt ærligt ikke, hvor stor 'stofscenen' i Nordvest er. Og jeg er bange for, at rummene vil gøre bydelen mere belastet, end den allerede er.
- Jeg ved ikke nok om hvad det indebærer at der kommer stofindtagelsesrum
- Det skaber måske støffe postyr på gaden, men formålet er jo at hjælpe, så hellere postyr end at folk ligger alene i lejligheder og skammer sig og har det skidt
- Kender ikke omfanget af problematikken i mit område, men synes som udgangspunkt at der er en god ide
- Hvis der er behov for det
- Jeg ved ikke, hvor mange stofmisbrugere der er i Nordvest, og om der er brug for stofindtagelsesrum. Mon der er lavet en brugerundersøgelse? (ellers tilbyder jeg det gerne, jeg er antropolog og arbejder lokalt fra Center for Interkulturel Dialog)
- Gerne, hvis behovet er i min bydel. Det må professionelle vurdere, men det er på Ingen måde noget, jeg vil protestere imod. Fokus må være på de udsatte brugere.
- Vesterbro huser fint alle byens narkomaner
- Der er allerede mange udsatte borgere i bybilledet inkl. Migranter
- Ja, hvis der skønnes at være behov for det. Derudover evt. blot et mindre stofindtagelsesrum, der er lokalt forankret, så brugerne får mulighed for at indtage deres stoffer flere steder i byen. I stedet for, at man "kun" har et centralt stofindtagelsesrum.
- ved ikke om det er nødvendigt
- Hvis der er brugere til det, så naturligvis...
- Egentlig ikke bedre at samle indsatsen / ekspertisen
- Man må stoppe med at spre på de mest udsatte i vores samfund.
- Hvis der er behov for det.
- Jeg ved ikke nok til at kunne vurdere den bedste placering.
- Jeg tror, at det må være en fordel for stofmisbrugere at hjælp af sundhedsfagligt personale tæt på hvor de bor.
- Jeg er ikke klar over, om Ydre Nørrebro har behovet
- kommer jo an på behov, men tilsyneladende ikke stort behov her i SØ
- Hvis der er et behov så ja, hvis der ikke er så nej.
- Tror ikke, der er brug for det
- København er en stor by & der er langt til Vesterbro fra andre bydele & stofmisbrugere bor jo i hele byen. Så der bør være fixerum på Nørrebro også hvor jeg bor. Junkies welcome!
- hvis behovet er der.
- Hvis der er behov for det, bør det oprettes
- Hvis der er behov for det
- Jeg oplever ikke at der er en decideret stofscene her på Nørrebro.

- Hvis behovet er der, er det en god idé, men jeg synes ikke, det er meningsfuldt, hvis behovet ikke er til stede.
- Hvis ikke det er der allerede
- Hvis det vurderes, at der er behov for et stofindtagelsesrum, så synes jeg at der skal være et.
- Det virker ikke som der er et behov, men hvis behovet opstår skal det overvejes
- Ved ikke, hvad undersøgelser viser omkring rummene
- Det må de der ved noget om det afgøre. Men gerne et hus med personale til hjemløse og andre sårbare herunder mennesker der bruger stoffer. Herude er det vel mest hash og syntetiske stoffer der er gang i
- Rummene skal naturligvis være dér, hvor stofbrugere holder til.
- Der bor virkelig mange børn i kvarteret
- Jeg er ikke bekendt med omfanget af stofmisbrug i netop min bydel. Hvis der er basis for et stofindtagelsesrum ville jeg ikke være imod at der blev oprettet et
- Det skulle nødig trække flere misbrugere til området
- Hvis der opstår behov, så absolut.
- Kommer an på behovet
- Kender ikke til problemets omfang på Ydre Nørrebro
- Har ikke kendskab til, om behovet for et rum er tilstede.
- Hvis behovet er der
- Ja, hvis behovet er der. Jeg forestiller mig dog, at der mest bliver solgt hash på Nørrebro. Men hvis nødvendigt så måske omkring ydre Nørrebro og Hillerødgade, på grænsen til NV og industrikvarteret
- Hvis behovet er der
- Jeg ved ikke om der er et behov, men hvis der er synes jeg det er en god ide
- men et værested for borgere, der er hjemløse eller lever på anden vis udsat
- Ja, hvis brugere og professionelle mener, der er et behov.
- Jeg tror ikke der er nok stofmisbrugere på Nørrebro til det.
- Jeg ved ikke om der er behov for det. Jeg har aldrig set nogen indtage andet end hash i min bydel.
- Vi skylder brugerne værdige forhold og en sundhedsindsats
- Jeg har på fornemmelsen at der foregår mange tin i Nørrebroparken. Vesterbro kunne trænge til en aflastning.
- Men jeg ved ikke om behovet er lige så stort som på Vesterbro.
- ved ikke om behovet er her - det må videns personer bedømme
- Virker ikke til at problemet er stort med hårde stoffer
- Ja hvis der vurderes der er brug for det. Jeg mærker meget lidt til stofmisbrugere i det daglige på indre Nørrebro - men bare fordi jeg ikke ofte konfronteres med det betyder ikke at problemet ikke findes.
- Ha, ha ja nu bliver det morsomt, for jeg ville ikke bryde mig om at bo lige ved siden af et stofindtagelsesrum. Det ville gøre mig utryk, så hvor de skulle placeres ved jeg ikke.
- Hvis der er et behov i min bydel, så er det meget velkomment
- Men som skrevet før - effekten vil ikke være stor for Indre Nørrebro da vi ikke har stofmiljøet. Men det kan måske aflaste Vesterbro lidt
- Kender ikke antallet af stofmisbrugere og dermed nødvendigheden af et rum i min bydel
- Ikke hvis der ikke er et synderligt behov.
- Hvis behovet er der, synes jeg klart det skal etableres, men aner ikke om behovet er der
- Der er ikke synlige misbrugere på Nørrebro så vidt kr ved
- Jeg ved ikke om behovet er der.
- Hvis der er grundlag for det i forhold til stofscenen på Nørrebro, så synes jeg, det vil være ok. Men ikke bare lave et stofindtagelsesrum, for at lave det
- Ja hvis der er behov.
- Hvis der er behov
- Kan ikke vurdere, hvor det er mest relevant at placere det - bør afgøres ud fra behov.
- Kender ikke omfang af problem på indre Nørrebro, det er ikke synligt i det normale gadebillede at vi har en udfordring
- Spørgsmålet er naturligvis om det vil tiltrække kriminalitet og elendighed.
- Kun hvis der er behov for det - stederne burde ligge i områder hvor stofmisbrugere holder til
- Hvis behovet er der, synes jeg bestemt der bør være et
- der hvor "stofscenerne" er, synes jeg at rum skal etableres
- spredning kan opløse miljøets gruppeidentitet og gøre brugerne til alm borgere på lige fod med andre borgere
- Jeg ved ikke, om behovet er der.

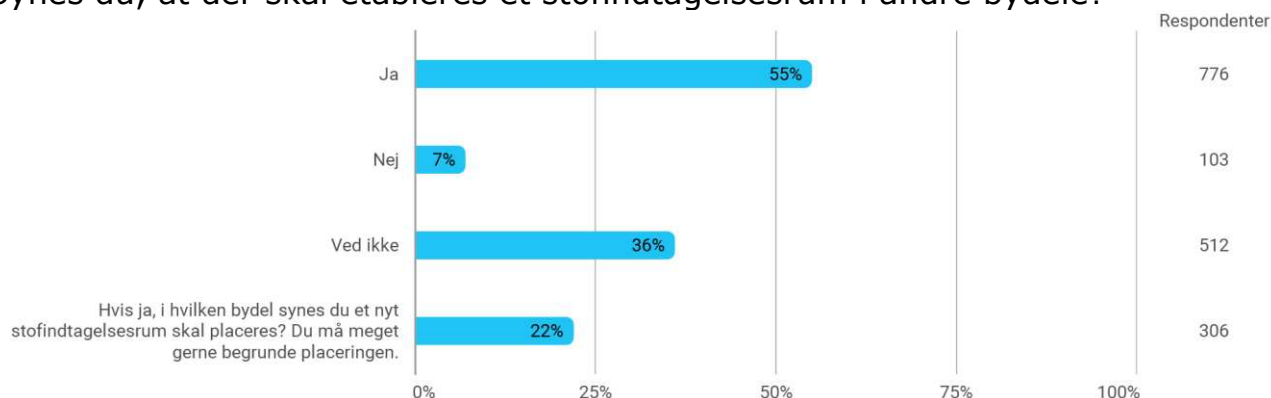
- Kun hvis personer med overblik over stofscenen vurderer at der er et behov
- Kender ikke til omfanget i min bydel. Men ved behov støtter jeg en etablering
- Blågårdsgadekvarteret er et åbenlyst salgssted, så skal konsekvenserne for stofbrugere også være der.
- Det er ikke mit indtryk at det er nødvendigt
- Frygter at det tiltrækker flere stofmisbrugere
- Jeg ved ikke hvor stort behovet er.
- Hvis der er behov for det.
- De skal ligge der, hvor behovet er størst.
- som sagt det mest alkohol og hash misbrugere her i området, dem som tager hårde stoffer er ikke synlige i det offentlige rum
- Jeg ved ikke om der er et behov for det
- Jeg ser intet behov men der kan være et under overfladen.
- BRUGERNE SKAL KUNNE TAGE DERES STOFFER OG KUNNE BLIVE HJULPET PROFESSIONELT VED PROBLEMER.
- Personligt mærker jeg ikke meget til misbrugerne, hvorfor jeg ikke kan tage stilling til om der er behov for det her.
- Fordi jeg umiddelbart ikke ser behov.
- Hvis der er behov, skal der etableres fixerum
- Kun hvis derved mange stofmisbrugere
- Det burde i så fald ligge på Sundholm så man ikke bruger så mange penge på at lave noget helt nyt men går efter der hvor der allerede er mange misbrugere
- Eller i andre bydele hvor det giver mere mening
- Jer tror ikke der vil være nok brugere til et sådan rum på ydre Nørrebro
- Det vil nok komme an på hvis der kom nogle opsøgende medarbejdere og hjælp dem videre- fx til et stofrum på Vesterbro, vil det måske ikke være nødvendigt
- Jeg ved ikke om behovet er der, det ved fagpersonale som bør være dem der træffer den beslutning.
- Hvis det er nødvendigt
- Jeg ved ganske enklede ikke, om der er et behov - der er ikke mange synlige stofbrugere i min bydel
- Hvis der er behov for det, bør det etableres.
- Hvis behovet er der ja, men jeg ved ikke om behovet er der
- Det kommer vel an på, om der netop på Østerbro er nok potentielle brugere
- Jeg ved ikke om der er brugere nok i området til at det giver mening
- Kun hvis der er problemer med stofmisbrug
- Så er de på Vesterbro i stedet :)
- Hvis der er stofbrugere bør der være et rum til dem
- Ja, og jeg synes det vil være smart at ligge det/dem tæt på Hillerødsgades varmemestue
- Jeg er ikke bekendt med at der er et behov
- Nok mere nødvendigt på Amagerbro eller Christianshavn
- Hvis der er misbrugere, og det tror jeg på, der er, på Nørrebro, skal disse også have mulighed for at indtage deres stoffer et ordentligt sted..
- Har ikke oplevet det som et stort problem på Nørrebro
- Jeg kender ikke behovet for det i Bispebjerg...
- Tror ikke der er et behov
- Hvis der ikke er et, bør der være det.
- Jeg har ikke viden nok om, hvorvidt der er behov for et decideret stofindtagelsesrum på Nørrebro
- kender ikke til behovet.
- Jeg tror, men ved ikke, at der sidder narkomaner oppe i de små almennyttige boliger i mit kvarter. Hvis de kunne komme på gaden, og i fixerum, så ville det måske være godt for dem.
- Jeg ved ikke, om det er relevant på Ydre Nørrebro. Jeg oplever i hvert fald ikke stofmisbrugere som et gadeproblem
- jeg oplever det ikke som nødvendigt på nørrebro
- Hvis der er behov, ja.
- Det må bero på en uafhængig analyse af behovet.
- Et stofindtagelsesrum vil nok tiltrække yderlige misbrugere
- Jeg tror ikke der er et stort behov her
- Jeg tænker ikke der er behov for det - og der skal jo ikke opfordres til det.
- I de belastede område i københavn og specielt ydre københavn, men jeg tror at man ville nå længere med mobile stofindtagelsesrum

- Der skal være stofindtagelsesrum hvor der er behov, men jeg ved ikke om der er behov i min bydel
- Vi skal alle tage ansvar for hinanden her i byen. Og forestiller mig at stofindtagelsesrum spredt over hele byen rammer bredest, så man ikke skal rejse for langt som stofbruger.
- Da jeg ikke ser misbruger ved jeg ikke om behovet er der eller om et fixerrum vil tiltrække nye til. Tænker også at metroen vil gøre, at folk ikke længere har hovedbanegården som salgs og bruger sted
- Jeg ved ikke om behovet er her, men hvis det er bør der oprettes rum
- Ja, hvis der vurderes at være brugere nok...det var jeg som privatperson ikke i indblik nok i!
- hvis der af fagfolk skønnes behov
- Jeg ved ikke om det allerede findes, hvis ikke, så ja.
- Hvis der er stigende problemer med stofbrugere på Nørrebro er det en god idé. Det er dog ikke noget jeg ser eller oplever.
- Rummene skal vel være hvor stofmisbrugerne færdes
- Rummene skal være der, hvor brugerne er....
- 30 mio. kr. årligt for Københavns alle stofbrugere er altså en meget lille omkostning. Og alt kan ikke dreje sig om middelklassens pænhed, finhed, skønhed eller sundhed - brug flere penge på denne gruppe også!
- Ved ikke, hvor slemt det er i mit område
- Jeg oplever ikke mennesker indtager på vores gade. Men jeg har intet i mod hvis der kommer et stofindtagelsesrum, jeg ved bare ikke om det er savnet
- Hvis der er et behov, så synes jeg det vel være fint.
- Hvis det er relevant, så ja
- Hvis der er brug for det
- Det virker ikke umiddelbart som om der er brug for et rum til at indtage stoffer.
- Det skal ikke være på bekostning af de to rum på Vesterbro, men det kunne også gøre gavn på Nørrebro.
- hvis der er et behov, så er det fint med mig.
- Vi skal hjælpe folk, der er så langt ude, så meget som muligt.
- Svært dilemma. jeg kan sagtens se behovet for misbrugerne, men jeg er samtidig nervøs for hvad det gør ved området
- Hvis folk, der arbejder med problemet synes det er en god ide, så ja.
- tror ikke umiddelbart, at det er der, der er mest behov
- Hvis der er behov synes jeg, at det vil være en god idé.
- Hvis behovet er der, så ja, men det har jeg ikke overblik over. Hvis man ser bort fra, hvad jeg tidligere har skrevet.
- Vi har i min bydel enormt mange socialtudsatte på gaden på grund af de mange væresteder. Det vigtigste for mig er at de får den hjælp de skal have, i stedet for at vælte rundt på gader og stræder i en psykose.
- Jeg tror ikke at der er behov for det i min bydel men hvis behovet opstår synes jeg at det er en god idé
- Hvis der er et behov så ja.
- Hvis behovet er der ja, men jeg tror det er vigtigere på Vesterbro
- Jeg ved ikke om der er nok stofbrugere til at det ville give mening.
- I alle bydele hvor der er stofmisbrugere
- hvis behovet er der
- det er vigtigt at få et koordineret tilbud til stofmisbrugere
- hvis der er et behov, ja
- mere sikkerhed for alle samt undgå overdosis
- Hvis kommunes eksperter på området, mener at der er et behov for det på Nørrebro, så synes jeg godt man kunne arbejde på at etablere stofindtagelsesrum i bydelen.
- Ja, hvis dem der har sundhedsfagligt kendskab til området mener, at behovet er der
- Det er ikke relevant med fixerrum, men det kunne være relevant at lave en form for rygerklub.
- Stofscenen flytter sig jo konstant. Hvad med Christianshavn?
- Jeg ved det ikke helt, da jeg ikke kan vurdere om der er andre steder, det kunne gøre større gavn. Men jeg synes helt sikkert, man skal se på, hvor der er behov for det.
- Tror ikke kun problemet er centreret til Vesterbro
- Hvis der er konstateret et behov for det
- ja, det synes jeg men som alle andre ønsker jeg de ligger langt fra mit hjem.
- Hvis der er behov for det. Det ved jeg ikke nok om
- Jeg ved ikke om der er behov i mit område, men hvis der er, så synes jeg bestemt at det er en god ide.

- Hvis der er et behov for det, så ja.
- Jeg synes vi har nogle andre problemer i min bydel, som fylder mere end stofmisbrugerel. Fx. bandekriminalitet, skyderi
- Det føles ikke som om det er et stort problem i min bydel
- Jeg er sikker på, der er nogen der har styr på hvor der trænger
- Jeg kan ikke fatte at beløbet 30,4 mio. kroner årligt er korrekt. foto stofindtagelsesrum?
- Tror det er en fordel med lettere adgang til et sådan rum
- Det vil gøre det nemmere for de stofafhængige at komme frem til et rum. Et oplagt sted kunne være nær Hillerødgade, hvor der er en del stofafhængige, måske i forbindelse med herberget.
- Jeg kender ikke omfanget og dermed behovet.
- Jeg ser ikke stiknarkomaner i min bydel. Det er andre problemer. Alkohol, amfetamin, ecstasy, mm.
- Hvis der er "kundegrundlag"
- Især hvis kommunen ved, der også er brug for hjælp her.
- Muligvis i NV/Ydre Nørrebro.
- Jeg kender ikke behovet lyt til ngo'er, gademedarbejdere og misbrugerne selv for hvor der er behov for et nyt rum. Hvis der er et behov i min bydel så skal der selvfølgelig etableres et rum - hvis behovet er større et andet sted så placer det der.
- måske bedst at holde det til et område
- Helle for stofmisbrugere er nødvendigt
- Hvis der er et behov, synes jeg det er en god ide
- Sundholm har mange forskellige brugere og beboere. Jeg oplever primært alkoholikere i gaden.
- Rummene skal være der hvor der er behov for dem, hvor brugerne er. Ved ikke hvor behovet er størst udover Vesterbro
- afhængigt af konstateret behov
- Hvis der er et behov for det
- Det ser ikke ud til at stofmisbrug er et problem.
- Jeg synes det er uheldigt hvis rummene er med til at bevare den store stofscene på Vesterbro fremfor at fordele misbrugerne. Jeg kender folk, der er flyttet fra Vesterbro pga netop stofindtagelsesrummene er med til at skabe en konstant strøm af misbrugere og affald i gaderne
- Det kunne f.eks. Begrænse mængden af kanyler etc på f.eks. Lejepladser
- hvis der er nok misbrugere til at der ikke skal betales 15 mill for at der kommer 2 om dagen. Så langt er der jo ikke til Vesterbro.
- Hvis der er brug for det
- Ja, hvis der er et behov!
- Igen - vil det fjerne dem fra bybilledet? Der mangler noget analytisk materiale på sagen
- Er ikke klar over behovet i min bydel
- Se ovenfor.
- Jeg tror, at Nørrebro vil blive et tryggere sted at være for alle, hvis rammerne bliver bedre for stofbrugere.
- Jeg kunne forestille mig, at der er behov, og det virker uhensigtsmæssigt at det hele samles på Vesterbro.
- Fordi der er mange misbrugere på Amager også
- Bare det er tilgængeligt for stofbrugere uanset bydel. Hvis det viser sig, at brugere på Nørrebro fx ikke benytter tilbuddet fordi det kun er placeret på Vesterbro, så ja, så mener jeg der skal oprettes rum i min bydel
- For at få misbrugere væk fra Vesterbros prostitutions miljø.
- Ved ikke om der er behov
- Jeg kender ikke behovet i andre bydele, umiddelbart er behovet ikke såååå højt her, så måske har andre steder mere brug for det. Hvis der ikke skal prioriteres økonomisk synes jeg det er en god ide at der kommer et sådan rum her.
- Hvis der er behov for det, så ja! Jeg møder ikke så mange stofmisbrugere i bydelen, men hvis her er nogen, skal de have rum, hvis der er belæg for, at rum gøre livet bedre for dem og også medvirker til at hjælpe folk ud af misbruget.
- Handlen af hårde stoffer er vel især Vesterbro
- Ser ikke åbenlyst behov.
- Mit indtryk er ikke, at problemet er tilstede i et stor nok omfang til at det vil give mening socioøkonomisk.
- Hvis der er et behov i forhold til antal misbruger
- Hvis der er behov
- Ja, hvis der er stofmisbrugere i bydelen. Der skal være stofindtagelsesrum tæt på hvor folk bor.
- for at lave et helle for stofbrugere

- Hvis man laver en reel vurdering af, at det ville give mening f. Eks. Ifm opholdssteder, jo. Men hvis man har erfaring med, at salget flytter med, nej.
- Hvis der er behov for det - men det ved andre end mig mere om
- Jeg oplever ikke mange stiknarkomaner på Nørrebro. Hvis rummene blev oprettet her kunne det få stofmisbruger ud på nørrebro
- Oplever ikke at der er behov for det
- Hvis der er brug for det, ja
- Nej vi har 2
- Ja, hvis der er behov for det. Jeg ser ikke mange stofmisbrugere på Nørrebro.
- Ja, hvis der er et behov - det virker dog ikke som om indre Nørrebro er så hårdt ramt.
- Jeg er ikke sikker på, der er behov for det (på samme måde som på Vesterbro)
- jeg ved ikke om behovet er her
- Der skal en konkret kortlæggelse af behovet til for at vurdere det. Jeg ved simpelthen ikke, hvor behovet er størst, og det er eksperter, der skal vurdere om der skal etableres stofindtagelsesrum eller ej.
- Jeg kender ikke antallet af misbrugere i området, men de ses.
- Jeg ved ikke om her er behov for et fixerum
- Det skal være der hvor behovet er
- Hvis behovet er der
- Kun hvis der er behov for det
- man behøver ikke at samle alt på Vesterbro
- Hvis der er et behov
- Så stort er behovet vist ikke
- Jeg ved ikke om det er nødvendigt på ydre østerbro.
- Synes behovet skal afdækkes, er det stort så; ja.
- Hvis det vurderes, at det kan gavne, så mener jeg helt sikkert, det giver mening.
- jeg ved ikke om der er behov for det i min bydel
- Hvis der er brug for det - så ja!
- Jeg tror ikke, behovet er der.
- Jeg vil mene man skal spørge stofbrugerne, om der skal være rum i hver bydet, og hvor de selv mener det vil være godt at plasere dem.
- Jeg kender ikke til behovet i min bydel
- Jeg bor midt mellem Skyen og H17 - det er rigeligt!
- nej - min bydel er ikke belastet af stofmisbrugere
- Hvis der er behov for det, så JA. Jeg aner ikke, hvor mange stofbrugere, der er på Nørrebro. Meget af det foregår i det skjulte.
- Det kommer an på hvor mange der reelt er i min bydel. Hvis der ikke er særlig mange der opholder sig her vil det give mere mening at oprette et nyt i en bydel som er mere påvirket af det.
- Tror ikke der er tale om mange stofmisbrugere her hvor jeg bor.
- Der har været misbrugsbehandling i mit nabolag tidligere og de fleste er væk fra området, som stadig beboes af mange gamle mennesker
- Tvivler på, at målgruppen kommer på / bor i 2100
- Alle byens fixerum ligger på Vesterbro. Er der ikke også nakomaner i nordvest?
- Bor på Vesterbro
- Kun hvis der er et reelt behov for det.
- Læs mine forgående kommentarer
- Beskrevet tidligere

Synes du, at der skal etableres et stofindtagelsesrum i andre bydele?



Synes du, at der skal etableres et stofindtagelsesrum i andre bydele? - Hvis ja, i hvilken bydel synes du et nyt stofindtagelsesrum skal placeres? Du må meget gerne begrunde placeringen.

- ffff
- NV kunne sikkert godt have behov
- NV, Sv og Amager. Fordi det er der de bor.
- Alle bydele, hvor der er større forsamlinger af udsatte.
- Nørrebro/ Nordvest eller Sundholm kunne være en mulighed, et andet sted med en vis afstand til de nuværende på Vesterbro
- De måske lidt "finere" steder som Frederiksberg eller Østerbro, så kan brugerne også blive spredt lidt mere ud, så det ikke er/ser så voldsomt ud når alle er samlet på Vesterbro.
- Det må være nogle data, der kan understøtte, hvor det vil være mest hensigtsmæssigt at starte med at etablere et nyt stofindtagelsesrum
- Østerbro, Nørrebro, Nordvest, Sydhavnen og Frederiksberg
- Hvor behovet er størst
- fixerum virker! Men ikke som stort, centraliseret institution. Kan gøres brugervenlig og effektivt ved at fordeles på byområder, hvor stofmisbrugerne bor.
- Udenfor centrum
- Hvis behovet er der
- Nørrebro, Amager.
- nv og sydhavnen og sundholm
- Nordvest, sundholm eller andetsteds i sundbyerne da der her er mange borgere der for nuværende bruger tilbuddene på Vesterbro men pga billetpriser til kollektiv trafik bliver mere udsatte da de ikke har midlerne til dette
- Hvis I kan se, at der er grupper af stofbrugere, der "rejser" fra deres egen bydel til Vesterbro, så synes jeg også, der burde være stofindtagelsesrum i andre dele af byen. Jeg synes i hvert fald, det er synd, hvis der er for langt til et tilbud. Det tror jeg er svært, hvis man er meget udsat. Jeg kan ikke udtale mig om hvor et rum burde placeres. Måske kan I spørge brugerne af de eksisterende stofindtagelsesrum? Hvis I kan se, at en stor del er fra Nordvest, så er det måske der.
- Så langt væk fra beboelsesområder som muligt.
- der skal sikker være flere, de bør kunne oprettes efter behov
- Jeg er ikke sikker på, jeg synes stofindtagelsesrum er en god idé, da jeg helt principielt ikke mener man bør "godkende" ulovlig aktivitet, men jeg er også klar over at man ikke kan se bort fra realiteter og forsøge at afhjælpe. Hvis der skal være flere, så tænker jeg de skal være i områder, hvor der allerede er "brugere", så som Sundholm og formentlig områder i NV
- I den bydel med det største behov
- Når der er behov, så JA!
- Halmtorvet
- Hvor der er behov for det
- Nørrebro har også et ret stort forbrug af stoffer
- Alle steder hvor fagpersoner skønner det fordelsagtigt
- Vesterbro er første prioritet, hvis der er penge tilovers, må det anlægges i en bydel der har store problemer med det. Personligt synes jeg ikke at andre bydele end Vesterbro har store problemer med det
- I alle bydele- der er efterhånden brug for det alle steder

- Der hvor der er behov - hvis der er et behov...
- Der hvor der færdes en del stofbrugere, jeg ved ikke hvor
- I udgangspunktet mener jeg, at de bør være jævnt fordelt i byen
- Det skal bygge på et grundlag af de enkelte bydeles andele af stofmisbrugere, for jeg tror ikke på at stofmisbrugerne rykker sig langt fra deres lokalområde for at få sterile forhold, fordi tid er afgørende i forhold til at få det næste fix.
- Der hvor behovet er
- burde være i alle bydele. Blot fordi problemet ikke er så synligt som på vesterbro, betyder det jo ikke at det ikke eksisterer
- Christianhavn eller Holmbladsgade - der ville jeg tro behovet er størst
- Der bør være stofrum alle de steder, hvor der er større koncentrationer af stofbrugere
- Ja, hvis der er behov for det.
- Christianshavn, Indre by, Sydhavnen - det er her jeg umiddelbart har observeret stofmisbrugere.
- Gerne flere steder af hensyn til stofmisbrugerne.
- I brokvarterene, hvor problemet er størst
- Sundbyvester
- Rummet bør ligge centralt i byen, så det er nemt for misbrugerne at komme dertil, og helst også et sted, hvor børn, unge og andre almindelige borgere ikke berøres alt for meget af det.
- Christianshavn pga de mange ved metrostationen
- Gerne flere på Vesterbro. Ved Halmtorvet/Hovedbanen. Også gerne andre bydele til aflastning.
- Hvis behovet og efterspørgslen er der.
- Der hvor problemet er
- Der hvor flest stofbrugere har brug for det
- Der hvor beboere og erhverv er generet
- Christianshavn. I nærheden af torvet.
- Sundbyvester og indre by
- Christianshavn
- Det er min fornemmelse at der fortsat findes norkonamer i Nordvest. Det er bedre at hjælpe dem, end at lade stå til
- jeg ved kun at der er mange udsatte på Christianshavn st. og Amagerbro st. og det vil måske give mening af stofindtagelsesrummene er der, hvor brugerne er.
- Alle bydele for at skabe trygge forhold for alle alle steder
- Hvor mere det bliver spredt hvor bedre - færre misbruger per stofindtagelsesrum vil vel mindske problemerne omkring disse steder.
- De bydele, hvor behovet er det.
- Det skal placeres på Sundholm i Amager Vest
- i en radius fra centrum i kbh (fx til Nørrebro, Østerbro, Brønshøj etc) kan der oprettes nogle
- Ved ikke om dem der er er tilstrækkelige
- I Sydhavnen hvor der er mange der bor
- Der hvor der er behov for det. Har ikke kendskab til hvor det er nødvendigt.
- Se forrige svar
- Igen, det ved eksperterne, men der hvor der er stort behov
- der hvor der er brug for det
- Nørrebro, Christianshavn
- Alle steder der måtte være brug for det.
- I bydele og på steder, hvor der er et stort antal misbrugere
- Jeg har ikke kendskab til hvor belastede de øvrige bydele er, men stofindtagelsesrummet bør placeres der hvor behovet er.
- Måske jeg ikke ved nok! - Men ser en del misbrugere i Valby (Valbyparken yderområde)
- Ved behov
- Hvor der er kendskab til at problemet er mest koncentreret
- Evt Sundby Øster. Kender dog ikke de tilbud der er.
- Måske Christiania, under ordnede forhold. Det er svært.....
- der hvor de største behov er
- Hvor der er behov
- Lang væk fra os andre
- Kender ikke behovet
- I gentofte og Hellerup
- Hvis der er steder, hvor problemet er stort nok til at det giver mening.
- Der hvor der er et behov.
- Der er nok blevet lidt for fyldt på Vesterbro, men har ikke et bud på hvor det ellers skulle være

- Nørrebro og Sydhavnen - der virker især i Sydhavnen til at være et hårdt miljø.
- Der hvor der er brug for det
- Nørrebro
- væk fra skoleområder
- Der hvor der mangler!
- Det bør være tæt på de tilbud der i forvejen findes til brugerne.
- Hvis der er behov for det
- Bydele med en stofscene
- Hvis behov, så ja
- Amager Vest. Sundholm er allerede et centrum for stofindtagelse på Amager.
- Ja, hvis der er et problem i bydelen
- Overalt i København
- Der hvor der er behov
- Alle
- Der hvor de er nu bla Vesterbro
- nørrebro, da jeg tror at der er et stort problem der
- Der hvor det kan hjælpe.
- Der hvor behovet er, brugere er.
- Nørrebro.
- Jeg ser en hel del på Vesterbro
- Hvis der er dokumenteret behov
- Christianshavn. Tror samling af misbrugere her på torvet
- Vesterbro og indre/ydre Nørrebro hvor man tit møder møder staklerne
- Indsatserne bør spredes ud til flere bydele end blot Vesterbro
- På baggrund af mine oplevelser vil Vesterbro og Christianshavn være mere oplagte beliggenheder end omkring min egen bopæl, men igen; det må besluttes af folk med en mere indgående viden om stofbrugernes fordeling i byen.
- Sydhavnen og indre by
- Se begrundelsen ovenfor. Jeg har ikke forslag til en konkret placering.
- Vesterbro, De har det største antal af misbrugere
- Helst lidt adskilt fra normal beboelse (f.eks. i gamle erhvervslokaler), for at mindske generne
- Ja, hvis behovet er der.
- Det hvor der er behov for det.
- Sydhavn/Nørrebro/andet
- hvor der er behov
- Hvis der er andre bydele, hvor der er behov
- hvis borgere mener, at det er nødvendigt i deres bydel. men ikke såvidt jeg ved.
- Nørrebro omkring blågårdsplads
- Se forrige svar.
- Åbentlyst kun der hvor behovet er størst. Jeg har ikke viden om hvor det er.
- De skal være, hvor stofferne er, og stofferne er alle steder (i forskellig grad selvfølgelig)
- De skal etableres dér hvor der er brug for dem - der hvor der i forvejen kommer mange narkomaner fx. ved Nørreport st. og omkring hovedbanen.
- Omkring Nørreport eller Christians havn.
- Der hvor behovet er størst... gerne hos os på Nørrebro
- NV
- Igen ja, hvis der er et behov.
- I bydele med stofscener og større grupper af misbrugere
- Jeg ved ikke om der er behov, men hvis der er, så opret gerne
- Der hvor misbrugerne er
- Altid i det omfang der er brug for det. Behovet kan opstå og forsvinde, så det vil være godt m mobile stofintagelsesrum - også
- I en bydel, der så belastet som Nordvest
- Der hvor der er flest stofmisbrugere
- Christianshavn, jeg har familie på Christianshavn, og ser masser af stofmisbrugere omkring Christania
- Jf ovenstående svar
- Jeg synes det skal etableres hvis der er et behov. Jeg oplever ikke selv følger af stofindtagelse, men hvis der er et behov synes jeg det er vigtigt.
- Hvis det er nødvendigt, så skal de etableres
- Ja hvis behovet er der. Men hvad er behovet??

- Der hvor stofmisbrugerne er, så de får glæde af dem, der hvor de er
- Hvorfor kun hjælpe et sted når der indtages stoffer overalt
- Nørrebro
- Vesterbro og Amager
- Christianshavn
- Kender ikke omfanget af problematikken, men synes som udgangspunkt at der er en god ide
- Hvis der er behov blandt brugerne, så ja. Og hvis beboerne oplever ubehagelige ting, et rum kan dæmme op for, så ja..
- NV, Indre by
- Det skal professionelle vurdere. Behovet er afgørende.
- Der hvor der er konkrete behov. Hvis der er et behov for det i min bydel, skal det ligge i min bydel. Jeg synes ikke man skal sende den videre til andre steder. Rummene skal være dér hvor brugerne har behov for at det.
- Nørrebro
- på tide at steder som Østerbro og Frederiksberg påtager sig deres del af den sociale byrde
- Nord vest
- Jeg tænker, at der er brug for flere stofindtagelsesrum, men ved ikke, hvor de placeres bedst.
- Hvor f.eks. socialarbejdere og misbrugere finder det nødvendigt
- I de områder hvor der er flest sociale problemer naturligvis, selvom narkomaner jo kommer fra alle klasser af samfundet.
- hvis behovet er der.
- Gerne flere på Vesterbro.
- Efter behov
- Christianshavn, der ud over Vesterbro er der, hvor jeg oplever en egentlig stofscene i bybilledet
- Vesterbro
- Nord vest
- Indre by
- Omkring Nørreport St.!
- Der, hvor behovet er størst. Det må undersøgelser kunne afdække. Umiddelbart tænker jeg Bispebjerg og nord vest. Men jeg har ikke viden nok om behovet og antallet af misbrugere.
- Der hvor behovet er.
- Kommer an på behovet
- Der hvor der er behov.
- Der hvor der er den største koncentration af stofmisbrugere.
- Der hvor behovet er
- Hvor der er lokalt behov
- Måske i Sydhavnen. Der er også en del misbrugere.
- Der hvor der evt måtte være behov.
- der hvor der mangler - Østerbro
- Nordvest og måske Nørrebro. Jeg er ikke klar over i hvilket omfang der er behov, men er for fixerum, hvor brugerne opholder sig.
- Vesterbro - Det er der de hårde stoffer er
- der hvor er der behov
- Vesterbro
- Nørrebro, indre by.
- De bydele hvor stofmisbrugerne er jaget ud. Regner med at det er kommunens ydre bydele
- Hvis det kan hjælpe andre/flere stofmisbrugere som ikke opholder af pånetop indre Vesterbro.
- Hvis behovet er der. Kunne forestille mig at der kunne være behov i sydhavnen og nordvest, men det er måske bare fordomme :)
- Vesterbro hvor misbrugerne er
- Vesterbro
- I de bydele hvor det i forhold til stofscenen og (mis)brugerne giver mening. Det skal ikke laves i tætbebyggede boligområder, hvor det vil være med til at skabe stor utryghed. Men i områder hvor der er plads til det i forhold til omgivende samfund - kontor, industriområder eller lignende, hvor der kan skabes en sikkerhed for en mindre pris
- Hvis der er behov
- Kan ikke vurdere, hvor det er mest relevant at placere det - bør afgøres ud fra behov.
- Kender kun Vesterbro som har et synligt problem med stoffer
- Hvis der er behov
- alle bydele som en del af sundhedssystemet, i lægehuse, hospitaler, skadestuer feks der døgnbemandes

- Der hvor man har kendskab til det er er nødvendigt
- Bare flere
- Hvor der er behov
- Blågårdsgade pladsen - det er her det hele sker
- vesterbro ved banegården
- Nordvest. Jeg har arbejdet på Bispebjerg Hospital. Set en del misbrugere.
- Alle bydele hvor der er behov for det
- Drer hvor behovet er.
- De steder hvor der er mange stiknarkomaner
- det burde der være i alle bydele
- ALLE BYDELE SKAL HAVE MINDST ET STOFINDTAGELSESRUM
- Hvor der er mest brug for det. Måske et i indre by, da mange folk tager stoffer når de skal i byen.
- Alle bydele så det er tilgængeligt
- Der hvor behovet er!
- Ja. Der hvor flest stofmisbrugere kommer
- Kommer an på antal brugere
- Eller i min egen, hvis det giver mening
- Hvis behovet er der. Jeg har ingen forslag til placering - der hvor behovet er.
- Der hvor der er behov for det skal de etableres
- Det er vel primært på Vesterbro - hvor jeg bor, er der meget få - det er i hvertfald ikke synligt - stiknarkomaner
- Helt klart Indre Vesterbro
- Ja, der hvor der er behov
- Hvis der er mange brugere, bør der være fixerum
- Efter behov
- Nørrebro eller Nordvest
- I det område hvor der er flest stofbrugere
- Amager. Hvis det handler om at dække hele byen ind, kunne et sted på Amager være et fint sted.
- Der hvor der er en stofscene
- Amagerbro eller Christianshavn
- Jeg har en fornemmelse, at problemet er størst på Vesterbro. Så måske der.
- Mindre rum i alle bydele, så tilbuddet altid er tæt på.
- jeg mener der skal være i de bydele hvor der er stofmisbrugere der udgør et sundhedsmæssigt problem for andre borgere
- Mangler viden om, hvor i byen behovet er størst (ud over Vesterbro).
- kender ikke til behovet.
- Ja, der hvor der er behov for det.
- Nordvest, sydhavn
- Nørrebro, Bispebjerg, ydre nordvest
- Hvor der er brug for det. Jeg har ikke tilstrækkelig viden til, at vurdere hvor det er.
- Vesterbro. Der burde være flere steder på Vesterbro.
- Vesterbro har særligt brug for det
- På Christianshavn evt. omkring Christianshavns Torv
- Ja der hvor der vurderes behov. Evt Nørrebro
- Det bør der være i alle bydele
- Generelt burde der være et i hver bydel i Hovedstaden.
- hvis der af fagfolk skønnes behov
- Jeg synes man bør overveje om hvorvidt det er hensigtsmæssigt at centralisere stofindtagelsesrum på vesterbro som f.eks. H17. Miljøet omkring h17 virker meget råt.
- Nørrebro.Nordvest. Sydhavnen. Amager. Plus Strøget midt i København.
- Et i hver bydel. Så det er nemt at benytte
- De steder, der er behov, så de udsatte kan føles sig trygge
- Hvis der er behov, så synes jeg det vel være fint.
- Bispebjerg.
- Der hvor der er størst brug for det
- Der hvor der er behov skal der etableres. Men et nyt rum skaber måske også øget tilstrømning af brugere, så det er en svær balancegang.
- de skal vel placeres enten der hvor brugerne opholder sig eller der hvor de generer færrest muligt, f.eks. Slotsholmen eller ambassadekvarteret
- På Christianshavn
- Jeg ved ikke hvor. Det kommer vel an på, hvor stofmarkedet er.

- principielt i alle bydele. Der er misbrugere overalt.
- Måske Valby - men igen: ved ikke, hvor behovet er størst.
- Først og fremmest er det vigtigt at rummene placeres, der hvor stofmisbrugerne synes de skal være. Dernæst synes jeg at det er vigtigt, at hele København - også de dyre adresser på Østerbro/Nordhavn/Islands Brygge/mv. - er med til at løfte vores fælles opgave med at hjælpe stofmisbrugere i København,
- Fx på Vesterbro, hvor behovet lader til at være størst. Måske også Sydhavnen.
- Hvis behov
- Alle
- man kan vel undersøge om det er et problem for den enkelte bydel, at der bliver fixet i det offentlige rum
- Indre Nørrebro
- mere sikkerhed for alle samt undgå overdosis
- Igen mener jeg det bør bero på en vurdering fra folk der har erfaring med området. Hvis man ser et behov i andre bydele, bør man se på muligheden for at etablere stofindtagelsesrum der.
- Som ovenfor. Ja, hvis behovet er der ud fra en sundhedsfaglig vurdering
- Det kommer an på behov. Men Nordvest er et godt bud.
- Christianshavn
- indreby, det virker som at der bliver indtaget en del stoffer dér
- Jeg synes der skal være et stofindtagelsesrum i hver bydel, det vil gøre det mere trygt for alle, at vide hvor de skal tage hen, og der vil ikke være for mange der kommer når der kun er et rum de kan gå hen til.
- Hvor der er konstateret, at der bor/opholder sig flere brugere
- I den/de bydele, hvor der er en koncentration af misbrugere. Jeg aner ikke om der er behov for sådanne rum i alle bydele.
- I den bydel hvor behovet er størst - så kan man teste det af, og eventuelt senere udbygge projektet.
- Efter behov, jeg synes rummene skal følge stofmisbrugerne, så man er tættest muligt på dem, ligesom vesterbro.
- Igen, der hvor der må være behov for det skal der etableres stofindtagelsesrum.
- Se ovenstående
- Der hvor der i forvejen er en "stofscene"
- Jeg kender ikke behovet lyt til ngo'er, gademedarbejdere og misbrugerne selv for hvor der er behov for et nyt rum. Hvis der er et behov i min bydel så skal der selvfølgelig etableres et rum - hvis behovet er større et andet sted så placer det der.
- Nørrebro Folkets Park
- Jeg har ikke styr på, hvor der er flest brugere, men de skal være, hvor der er flest brugere - og det er ikke i mit hood, der er flest, men det findes
- I de bydele hvor stofmisbrugere har "samlingssteder"
- De bør etableres der hvor koncentrationen er størst, og være flytbare.
- Ja hvis der er behov. Personligt ved jeg ikke hvor.
- Hvis der måtte være tydelige tegn på at der er behov. Ellers kunne da sagtens placeres i forlængelse af politistationer, hospitaler eller andre offentlige institutioner.
- hvor der er nok til at det giver mening
- Ja, hvis der er et behov!
- Igen - vil det fjerne dem fra bybilledet? Der mangler noget analytisk materiale på sagen
- Synes klart de skal etableres i de bydele, hvor behovet er størst
- En samlet plan for indtagesle er fornuftig, på Chr. Havn, SV og Nørrebro også, jeg kender ikke behovet på Østerbro
- Der hvor undersøgelser viser, at der ville være et godt grundlag for etablering
- Istedgade
- Østerbro, for at få misbrugere væk fra Vesterbros prostitutions miljø.
- vesterbro halmtorvet istedgade
- I den bydel hvor der er størst behov
- Det ved jeg ikke, men jeg synes to rum i hele byen er for lidt.
- Hvis der er brug for det, så ja. Men jeg ved ikke, hvor der er brug for det - ud over ved Hovedbanegården, hvor der sikkert er et i forvejen.
- De skal være der hvor stofmisbrugerne er. Tænker Vesterbro, Nordvest mm
- Undersøg hvor behovet er størst
- Der hvor i finder behov
- Placeres hvor stofmisbrugere holder til.

- Hvis der er et behov i forhold til antal misbrugere
- Såfremt der er behov
- alle bydele :) - der hvor stofbrugere bor
- Som ovenstående -hvis man har erfaring for, at denne gruppe mennesker i forvejen opholder sig i nærheden, giver det mening. Måske kunne det ligefrem lette presset på Vesterbro som bydel, selvom en stor del af salget givet foregår der.
- Hvor behovet er så de ikke tager hårde stoffer på gaden
- Rummene skal være der hvor behovet er
- evt. ved nørrebro station. der er mange hjemløse og stofbrugere omkring stationen og folk der færdes tæt ved nattergalevej
- For at sprede det.
- Ja, men jeg ved ikke hvor det ville være relevant. Måske i nærheden af Christiania?
- Igen ja, hvis der er et behov.
- for at fordele byrden.
- Ja, hvis behovet er der
- Der hvor stofferne sælges
- Der skal en konkret kortlægning af behovet til for at vurdere det. Jeg ved simpelthen ikke, hvor behovet er størst, og det er eksperter, der skal vurdere om der skal etableres stofindtagelsesrum eller ej.
- Antallet af misbrugere i området skal afgøre det.
- Der hvor der er behov for det
- Ja hvis det vil være til hjælp
- Kun der hvor der er behov for det. Måske indre by?
- Der hvor der er flest misbrugere. Vesterbro, København K
- De skal etableres der hvor stofferne sælges og misbrugerene er.
- Christianshavn
- på vesterbro
- Igen hvor det vurderes nødvendigt
- Der hvor behovet er størst og hvor Vesterbro vil blive mest muligt aflastet.
- formentlig i nogle nærmere gader på Nørrebro og Tingbjerg
- steder hvor der ikke er direkte omliggende beboelse
- Hvad med Sydhavn? Nordvest? Der er sikkert flere stofbrugere, end kommunen vil være ved...
- Der hvor man vurderer at der er flest stofmisbrugere eller hvor det er til mest gene for beboere.
- Der hvor der er flest misbrugere, så flest muligt for udnytte af det og omkostningen betaler sig.
- Der hvor de synes mest i nabolaget - Christianshavn f.eks
- Der hvor behovet er størst
- Igen, kun hvis behovet er der.

Kan du pege på nogle fordele eller ulemper ved den nuværende placering af kommunens stofindtagelsesrum?

- ssssss
- Fordelen er, at der er placeret stofindtagelsesrum der, hvor stofindtagerne er flest. Måske kunne man med fordel have en pr. bydel?
- Jeg mener klart, at man med fordel kunne åbne andre stofindtagelsesrum. Men jeg tænker ikke, at der er nok politiske vilje/mod til det, da der vel ikke ligefrem er en populær sag.
- En centralisering gør intet godt - hverken for brugerne eller for beboerne. Problemet er massivt og jo flere brugere, der er samlet et sted, jo mere kriminalitet tror jeg det skaber. Samtidig er store grupper også utrygt for brugerne og de frivillige - flere små enheder må være vejen frem - det er vel også sådan, det er andre steder i verden, hvor staten går ind og tilbyder fixerum?
- Det har jeg beskrevet.
- Jeg synes h17 og skyen er godt placeret, men ville være godt for udsatte som opholder sig på Amager, havde samme mulighed.
- Jeg ved kun, at der ligger et i Istedgade - og jeg tænker da, at det er fint sted at placere et sådan rum, da det jo er der, mange af de hårdeste misbrugere "bor."
- To centrale løsninger - kun på Vesterbro er ikke holdbart. Det smaler stofbrugerne og dækker ikke behovet for flere varieret stofindtagelsesrum i hele København
- Det hjælper ikke stofmisbrugeren. Det er blot at forlænge pinen.
- Samme som jeg skrev i ovenstående^
- Det er for koncentreret på Vesterbro. Jeg ser ingen fordele i det for stofbrugerne ud over, at det også er her, handelen foregår, og det derfor er let at finde ud af, hvor man skal købe sit fix.

For politiet og kommunen er det sikkert en kæmpe fordel at have tingene samlet eet sted. Det minder om Christiania/hashklubberne.

- Læs ovenstående
- H17 er lige ved Gasværkvejens skole men det er i det område misbrugerne. Tænk det lige igennem når I bygger den nye skole i Kødbyen.
- Centraliseringen på H17 får selv små problemer - som konflikter og hærværk - til at vokse udover det håndterbare, og medfører store problemer for de ansatte, lukning i perioder mm.

Med så stor og central en institution, så får selv mindre problemer store konsekvenser for rigtig mange stofmisbrugere, og for det omkringliggende samfund.

- Det er en udemærket placering, men der mangler andre steder, da det hele bliver koncentreret i kødbyen.
- Stofscenen er MEGET koncentreret på Vesterbro omkring de tre hoved-tilbud (Skyen, H17 og café D/sundhedsrummet).

Det er en fordel for dem der arbejder med stofbrugere på forskellig vis (kommune, politi, Ngo'er m.fl), men meget hårdt for lokalområdet (beboerne).

Dødeligheden er høj i andre områder og stofbrugere bor og opholder sig også i andre områder, derfor ville det nok være optimalt for både Vesterbro beboere OG stofbrugere, at der var flere fixerum i andre bydele også...

- det påvirker vores hverdag negativt. Vi er bekymrede for vores børns opvækst, og overvejer derfor at flytte fra byen. Desværre.
- Det er måske hårdt for et så lille område som vesterbro, at fagne begge (og eneste) stofindtagelsesrum.
- Som sagt skal det være rum hvor der er
- For at undgå en centralisering på Vesterbro samt ude til ud i brugernes nærområder fx sundholm, Sydhavnen og nordvest
- Fordel: nem adgang via Københavns Hovedbanegård
Ulemper: gene for beboere i området. Særligt hvis der er problemer med bemanning i H17 og lign. så er misbrugerne i gaderne/gårde.
- De ligger for tæt nu, og koncentrationen af stofbrugere er for høj. Hvis man også lavede stofindtagelsesrum i andre bydele ville det blive spredt mere.

Jeg bor i Viktoriagade, og går praktisk talt aldrig ud af min gadedør uden at få øje på en stofbruger. Viktoriagade er "motorvejen" mellem Skyen og H17.

- Rummene skal placeres hvor behovet er. Dog kan man risikere at behovet flytter sig hen hvor rummet er. Derfor bør der være rum forskellige steder i byen, så ikke alle stofbrugere centrerer i en bydel
- det er farligt for ældre stofbrugere at tage til vesterbro - så det ville være godt hvis de kunne fixe overvåget tættere på deres bolig/ hvor de opholder sig.
- Ved at lægge alle tilbud i samme bydel (Vesterbro) som nu, når man ikke alle borgere med behov for hjælp. Derudover giver det flaskehals når brugerne skal til. Ved at have tilbuddet i nærheden af hovedbanen gør man det let for brugere fra andre dele af landet at komme til men det lægger samtidig Vesterbro under pres. De bydele hvor beboerne har flere ressourcer bør også mærke hvor mange udsatte borgere der er i KK. Det bør være hele byen der løfter ansvaret og ikke kun en eller to bydele.
- jeg er ked af placeringen af mændenes hjem - det skaber meget tumult lige på den del af istedgade - og umiddelbart synes jeg at man burde se om man kunne afskærme stofindtagelsesrummet på halmtorvet bedre fra kødbyen - det virker meget skummelt at bevæge sig ind i kødbyen om aftenen - og det virker ret vildt at have det så tæt på billedskolen og musikskolen -
- Uden at vide specielt meget om det, så har jeg tit tænkt på, at stemningen på Indre Vesterbro kan være lidt rå nogle gange. Måske er det en ulempe for nogle stofbrugere, at de "tvinges" til Vesterbro for både at købe og tage deres stoffer.
Den klare fordel er jo, at rummene skal ligge hvor der er mange, der har brug for dem. Og de gør de.
- Jeg synes godt at man kan lave stofindtagelsesrum i alle bydele, så det ikke er centralt til Vesterbro, men at det bliver spredt rundt i byen.
- Som beskrevet hidtil er det meget generende at bo tæt på et stofindtagelsesrum, da koncentrationen af misbrugere bliver meget stor. Jeg har hørt fra en politibetjent, at det primært at udlændinge, der bruger stofindtagelsesrummene, og det er jo lidt uhensigtsmæssigt, hvis det ligefrem tiltrækker flere narkomaner til bydelen. Det medfører en masse larm, skumle typer i

gaderne og klamme sprøjter og blodigt toiletpapir lige uden for min hoveddør. Den eneste fordel skulle være, at de fixer i rummet frem for på gaden.

- Jeg tror de 2 oprettede er for lidt. Der bør være let adgang til stofindtagelsesrum.
- Det er helt fint, at der er to rum på Indre Vesterbro, hvor der er et stort behov. Ulempen er nok at indtagelsen af stoffer centreres yderligere i det område.
- Ulempen er at stofmisbrugere formegentlig ikke vil begynde at transportere sig selv rundt i byen for at komme til et rum, rummene skal derfor placeres der hvor behovet er, som man også har afdækket da man placerede de to på vesterbro, men det betyder ikke at der ikke også er behov for flere i andre dele af København.
- At stofmisbrugere bosat i andre bydele skal rejse langt hver dag for at kunne indtage deres stoffer
- kender ikke placeringer af dem, så derfor kender jeg hverken til fordele og ulemper til dem
- Stofrummene ligger ofte hvor der i forvejen er mange socialt udsatte. De skal ligge i alle bydele. De må også gerne være synlige for alle.
- Der er tydeligt en fortætning af åbenlyse misbrugere på Vesterbro ift. øvrige bydele - om det skyldes stofindtagelsesrum er jeg usikker på. Det kan være en ulempe, at det udelukkende findes i en bydel.
- Den nuværende placering giver god men mening, da mange af aktiviteterne omkring stoffer foregår på Vesterbro. Om der skal være rum andre steder i byen ved jeg ikke nok om problematikken til at mene noget om, men jeg kunne forestille mig, at det kunne give god mening.
- Man kan måske forestille sig at placeringen på Vesterbro tiltrækker stofbrugere så der kommer flere til bydelen.
- Færre døde og større kontakt til udsatte mennesker.
- For få rum betyder at for mange stimler sammen. Det sakber et hårdt miljø, der holder andre væk.
- Det er nok ikke kun på Vesterbro der er stofmisbrugere. Ved at centralisere rummene der, risikerer man at skabe en klynge af misbrugere. Det er både fordel og ulempe da man så ved hvor de er. Misbrugere andre steder risikerer at blive glemt og søge mod steder, der ikke er hensynsfulde.
- Jeg har ikke kendskab til, hvor de befinder sig.
- Jeg er ikke sikker på hvor de ligger. Men gætter på de ligger i områder med mange brugere hvilket jo giver fin mening. Har dog indtrykket af at der sagtens kunne være flere.
- Fordelen er at det er koncentreret der, hvor det er min opfattelse at der er flest der har behov for det.
- Jeg kender den ikke.

Det vil være bedst, hvis der er rum i alle bydele - og måske endda flere i hver bydel, så man ikke blot flytter rundt på et problem, men kan forholde sig til de lokale, der er afhængige.

- Fordele: mange stofbrugere er i forvejen der.
- Kan kun komme i tanke om fordele som er nævnt i tidligere svar
- Jeg tænker at stofmisbrugere er relativt lidt mobile, så man tager ikke til den anden ende af byen for at finde et fixerum
- Husene må være hvor stofbrugerne færdes
- Jeg ved ikke hvor de ligger - men de bør ligge let tilgængeligt for brugerne.
- Fordelen for os, der ikke bor på Vesterbro, er at der ikke er så mange her. Ulempen for andre borgere på Vesterbro, er at de så er koncentreret i området. Jeg mener, at det må være bedst for brugerne og omgivelserne, at der er flere rum forskellige steder.
- Nej, jeg ved ikke, hvor de ligger.
- Nej
- kan se "stordrift" fordelene ved at begge rum ligger i samme bydel. Men betyder det ikke ret mange "besøgene" fra andre bydele? Kan være svaret på at jeg ikke oplever problemer med stofmisbrugerne i min bydel.
- Når der kun er rum på Vesterbro, kan det være med til (i endnu højere grad end allerede tilfældet) at tiltrække misbrugere til dette område.

Hvis man fik rum i flere bydele, kan Vesterbro og Indre By måske blive aflastet lidt.

- Disse rum skal være hvor der er mange brugere. Kender ikke placeringen af nuværende tilbud. Der er ikke behov her hvor jeg bor.
- Problemet er stort på Vesterbro. Derfor er det godt, at rummene er placeret der. Jeg tror ikke stofbrugerne ville tage til et rum i Hellerup, hvis deres tilholdssted er Vesterbro
- Måske for centrale?
Og måske godt de er centrale.
- Jeg ved ikke hvor det ligger nu.
- Jeg kender ikke de nuværende placeringer

- Som sagt. De bor ikke kun på Vesterbro.
- Det skal jo placeres hvor brugerne er (og hvor sælgerne er...) Det er nok stadig primært Vestrebro?
- man kunne måske forestille sig at nogle naboer i andre bydele har det fint med at stofindtagelsesrummene er langt væk, men jeg synes at vi bør være solidariske med naboerne på vesterbro, så stofbrugere ikke er koncentreret på et sted med deraf følgende uro og svinderi.
- Det er meget travlt på Vesterbro, og når man færdes i andre bydele, så tager man jo ikke til Vesterbro for at indtage sin stoffer. De har mange sociale udfordringer, som åbenbares når mange mødes på i gang på et sted. Fordelen er at der kan være en mere central indsats, fordi største del af misbrugerne vil komme dernede. Den største ulempe er nok at der ingen ressourcer er fra statens side af. Der spares mange penge på dette område, sundhedspersonalet bliver fyret og det svækker indsatsen markant.
- Ulemper: koncentrationen af misbrugere intensiveres og derved større utryghed for den resterende bydel.
Fordele: sikre en udsat gruppe mennesker og sikre dem lægere overlevelse og måske håb for at komme deres misbrug til livs på. Færre dødsfald.
- Der bør være sådanne rum i alle bydele i København
- Fordelen er, at misbrugeren hurtigt efter køb af stoffet, kan indtage det på Vesterbro på en ordentlig måde. Jeg tvivler på, at en misbruger fx med bopæl i NV, med abstinenser og nedtur ville vente med at indtage stoffet, indtil hjemme. Stoffet på gadeplan er i vid udstrækning på Vesterbro og det er vesterbroborgerne, der i mange år, har været vidne til den store koncentration omkring Halmtorvet.
- Fordel er lokaliseringen.
- Stor koncentration misbrugere samlet på et sted
- Der er for lidt fixerum
- Måske får man koncentreret stofmisbrugere i nærheden af fixerummene?
- Fordelen med at ha det på Vesterbro er at der er en stor stofscene, men jeg bor lige ved kirkens korshærs herberg/botilbud på Hillerødgade.
- Fordelen er at det ofte er der hvor behovet måske er størst

Jeg synes bestemt at det skal være trygt for alle brugerne af rummene, at kunne benytte sig af tilbuddet i alle bydele

- Det må være en fordel at rummet er der, hvor behovet er størst. Men måske skal der skelnes mellem de stofbrugere vi ser i gadebilledet og dem der gør det i det skjulte.
- Jeg ved at det er et problem, men har ikke viden nok om det!
- Jeg ved ikke hvor der er stofindtagelsesrumme udover den på Vesterbro. De gange jeg har været i området har jeg aldrig følt at der var ulemper. Det var rart for mig at se at de har et trygt sted hvor de kan indtage deres stof og at de gør brug af rummet.
- Ulempe det kun er på Vesterbro
- Har kun hørt om fixerum på Vesterbro og det er jo også der lokalbefolkningen har udtrykt behov for fixerum.
- Der er højst sandsynligt også stofmisbrugere i andre bydele af København end kun på Vesterbro.
- Rummer ligger vel der hvor der er mest brug for dem, hvis de bliver placeret i mit område, så følger misbrugerne vel bare med, så behold endelig rummene der hvor de allerede er placeret.
- Tror det koster for meget, hjælper intet, og tager penge fra f.eks. ældrepleje
- Fordelen er vel, at der er mange misbrugere på Vesterbro
- Har ikke nok viden om de faktiske forhold i dag. Men tidligere undrede det mig at det er i forbindelse med indgangen til et område der også bruges af de øvrige borgere. Det skal ikke tolkes som 'at gemmes væk' - men lidt privatliv til alle i byens rum. Vi møder hinanden alligevel - men i forbindelse med selve stofindtagelsen er jeg personlig utryg - og løse hunde. Så lidt afstand til alfavej - 100 meter er fint.
- Jeg ved ikke hvor de ligger, udover på Vesterbro et eller andet sted
- nej hvis undersøgelsen fortæller at de største behov er der så er det ok
- Det er en fordel at kunne hjælpe borgere der hvor de befundet sig, men det kan også give ulemper at koncentrerer alle samme sted også for de familier det bor i området.
- Det er alt for massivt med to fixerum ved siden af hinanden på Vesterbro. Det er ikke rat at opholde sig i området. Det er utrygt for beboere og andre der passere gaderne omkring.
- Stofrum er noget svineri der opretholder stofferne !!!
- Placering skal være hvor det flest stofmisbruger holder sig så det er en fordel at de ligger i vesterbro
- Uanset placering, skal det følges op, på alle områder. Men Politiet har ikke de ressourcer

- Jeg tror misbrugere fra hele landet ender på Vesterbro grundet placeringen ved Hovedbanegården. Der er i forvejen "fest i gaden", så man kan nok lidt lettere "falde" ind.
- Er til gene fore beboere, som ikke er misbrugere.
Der er færre kanyler på gader og legepladser.
- Det må med udgangspunkt i faktisk viden vurderes om der er behov for flere stofindtagelsesrum, Kommunes økonomiske ressourcer skal bruges så hensigtsmæssige som muligt.
Hvis stofscenen i NV- Bydelen ikke findes, eller kun findes i mindre grad, må der findes en løsning som kan integreres i allerede eksisterende kommunale tilbud / lokaler.
- Det kan kun være en ulempe at der ikke er flere stofrum i byen.
- Jeg gad ikke være nabo!
- Stofindtagelses scenen centrerer omkring Vesterbro.
- Fordel: det skal selvfølgelig ligge hvor behovet er størst, hvilket er på Vesterbro.
- En ulempe er jo at det tiltrækker flere stofmisbrugere, en fordel at det fjerner dem andre steder fra
- Det kan tiltrække flere stofmisbrugere hvis ikke der er en fordeling af rummene over hele byen.
- Det ligger godt i forbindelse af istedgade og tæt på Reden og Mændenes hjem
- Jeg kender ikke til placeringen af disse
- Rummene kan måske være med til at gøre kvarteret til - eller fastholde det som - en stofscene. Det kan påvirke bydelens image og dermed boligpriser.
- Synes det lyder fornuftigt at have rummene hvor bruger opholder sig. Jeg bor på i indre Østerbro og ser ikke behov her.
- Min fornemmelse er at området omkring stofindtagelsesrummene bliver endnu mere belastede - at flere vil opholde sig der.
- Jeg kender ikke nærmere til dem
- Svært for mig at udtale mig om, da jeg ikke er bekendt med, hvad der ligger i mit område
- Ved ikke hvor der er stofindtagelsesrum pt.
- Fordel: at være der, hvor der er flest stofmisbrugere.

Ulempe: hvis man er stofmisbruger, har man så ressourcer til at tage hele vejen til vesterbro for at tage stofferne sikkert?

- Det fjerner vel i nogen grad offentlighedens problematisering af stofbrugernes sammenstimlen og adfærd i det offentlige rum omkring Hovedbanegården
- Placering af to rum på Vesterbro betyder at de gener som der er ved at have rummene bliver samlet på en bydel. Småtid er der nogle misbrugere som aldrig kommer derind, fordi deres aktionsradius er lille eller deres sociale fællesskab er andetsteds. Fx ved Sundholm.
- Hvis grunden til at der er et stofindtagelsesrum på vesterbro er at der er en scene for det, kan det muligvis skabe problemer når der kommer "folk ude fra", og derved skabe vold. Det er dog smart at tilbyde rummet der hvor der er flest brugere af det.
- Rum er dyre, placeringsbesvær,
- Der burde være stofindtagelsesrum i mange flere bydele, i stedet for at samle alle narkomaner på Vesterbro. Det er for stort (i Købbyen), og der er for lidt personale
- Måske for naboerne
- Jeg tvivler på at stofindtagere rykker til Vesterbro for at indtage stoffer. Det er for uoverskueligt.
- Langt fra ekspemvis vanløse
- Man skal som stofmisbruger på f.eks. Nørrebro og Nordvest tage ret langt for at komme til et stofindtagelsesrum, og det er måske ikke det første man prioriterer som stofmisbruger.
- Det kan godt være med til at øge belastningen af den specifikke bydel. Ved at sprede det en smule ud, kan man måske få fat på endnu flere, der ikke kan (fysisk og økonomisk) eller har overskud til at tage turen.
- Ulemper er at der er langt fra andre områder af byen og ind til rummet. Det kan betyde at folk der ellers ville have brugt den, ikke bruger rummet.

Fordel er jo at et sted er billigere end flere rum

- Aner ikke, hvor de er.
- Mange misbrugere samlet kan skabe uro.
Når der er personale til stede, kan begyndende uro tages i starten og reduceres.
- Der er en geografisk distance ifht andre områder i Kbh

Fordel at de ligger der hvor stofscenen er, men igen med forbehold pga den "situation" der kan opstå omkring sådan et sted

- Ulempe: stor koncentration af stofmisbrugere på Vesterbro

- Det kan muligvis øge koncentrationen af stofmisbrugerne, som kan være ubehagelige og skræmmende at møde
- Jeg synes det er en fordel det er der hvor der er behov for det. Jeg synes det er fint at de er hvor de er men måske er behovet flere steder
- Ved ikke hvor de er eller hvor benyttede de er. Udbud og efterspørgsel, opret flere hvis det er travlt i de eksisterende og er der ikke det skal der selvfølgelig ikke oprettes nye...
- Ulempe, at narko=Vesterbro. Alle ved, at i de andre bydele er det legeskure, parker osv.
- Fordele: Det er placeret hvor den store koncentration af stofmisbrugere er. Derved er det også her stofmisbrugerne søger hen og man har dem derfor samlet. Stofmisbrugerne ved hvor de skal henvende sig.

Ulemper: Hvis man er stofmisbruger og ikke så hårdtinfiseret i miljøet endnu, tror jeg det kan være et hårdt sted at komme. Man får stofmisbrugere fra andre bydele til at komme til Vesterbro og får derved måske øget koncentrationen af stofmisbrugere i området. Og måske også med til at styrke stofscenen og udbudet i området.

- De skal placeres hvor behovet er størst og tættest på brugerne
- Nej, da jeg ikke ved hvor de ligger.
- Venner bor på lille Gasværksvej ved Mandenens Hjem - her var der dagligt sprøjter på trapperne ved deres indgang
Det var meget gener med stofmisbrugere på gaden og de blev nødt til at flytte
- Jeg ved ikke hvor de er placeret, men er bange for at hvis de kom i min bydel, at de så i givet fald ville tiltrække flere stofmisbrugere her.
Her hvor jeg bor er det mest hash og kath som misbruges.
- Hvis det er der stofscenen er størst, giver det god mening at rummene er placeret der.
- Oplever at stofrummene er hvor brugernes, hvilket er meningsfuldt.
- Ulempen er centraliseringen af misbrugerne. Og den egoistiske vinkel: så er de da ikke, hvor jeg bor...
- Der kan være uoverskueligt langt hvis man er stofbrugere med abstinenser på Østerbro og skal til Vesterbro for at fixe under ordnet forhold. Omvendt er sandsynligheden for at være udsat stofbrugere mindre på Østerbro.
- Fordele: - at de er samlet et sted og derfor er det lettere at finde dem og hjælpe dem for professionelle på det felt.
Ulempe: at området bliver deres og de indtager området, så andre borgere holder sig væk fra området
- synes placeringen omkring den brune kødby giver god mening, men måske ville det være en fordel for vesterbro (har selv gået på rysensteen gymnasium), at man spredte tilbuddene lidt ud i byen, så koncentrationen ikke var så høj ..
- En ulempe kan være at stofmisbrugere samles i en "ghetto", hvor beboere i området oplever gener som mere handel med stoffer, konflikter mellem brugere, og hvor brugerne risikerer noget af den samme synliggørelse og stigmatisering som nævnt ovenfor. Ved at have stofindtagelsesrum spredt ud i byen kunne man forestille sig at brugere ville opleve en mindre synlighed og derved en nemmere socialisering med det omkringliggende samfund.
- Nej
- De bør være i alle bydele, så det ikke er afstanden til dem, der er årsagen til, at der fixes på gaden i stedet
- Ulempen er vel, at det samler stofmisbrugerne på Vesterbro og opretholder miljøet der, fordi det ikke er muligt at gå andre steder hen? Men jeg kender ikke nok til tilbyder for at vide, om det er en realitet.
- De skal vel placeres, hvor problemerne er størst.
- Ulempe: Det er ikke rart at være nabo til et fixerum
- Det er vel smart, at de ligger, hvor "problemet" er. Ulempen er, er at det ikke virker som om, der er nok rum, og at de geografisk ikke er spredt nok.
- Ved kun at have en placering på Vesterbro samler man indlysende også misbruget dér - man kan formode det øger koncentrationen. Ved at tilbyde flere placeringer rundt i byen, spreder man også afhjælpningen. Det er sandsynligvis heller ikke et entydigt "sundt" fællesskab
- Syntes at det stofindtagelsesrum ved halmtorvet er godt placeret da der er mange stofbrugere i det område og det er langt bedre de har et sikkert sted de kan komme hen og tage deres stoffer ind at de gør det på gaden
- Med kun ét fixerum kan man måske tale for at man skaber et smørhul for alle misbrugere. På samme måde som man kan stille spørgsmål ved om det er en god idé at komme alle kriminelle ind i

et hus — fængsler. På Vesterbro hvor jeg tidligere har boet, samler man mange udsatte misbrugere. Måske kunne man arbejde på at spræde dem lidt ud over byen?

- Det er rigtig godt at placerer dem hvor behovet er.
- Placeringen er ok
- nej
- problematisk for lokalbefolkning når al stofindtag er koncentreret et sted
- Synes københavn skal renses for narkomaner. Synes det er ærgerligt at det første turister møder på kh banegård. Er mennesker der har smidt deres liv ud.

Ved at ha et misbruger rum gør vi noget for at holde dem.

Synes slet ikke vi skal ha nogle

- Jeg synes måske godt man kunne styrke indsatsens vedr sociolancen.

Placeringen skal være tæt på behovet

- Man skal have stofindtagelsesrum i alle bydele, da der er narkomaner i alle bydele. Man fjerner således mange kanyler og andt værktøj fra gaden, da narkomaner ikke pendler til fixerum langt væk fra deres opholdssteder. Man fordeler narkomaner over hele København, og undgår således enkelte store samlingspunkter f.eks. Vesterbro.
- Vesterbro har været centrum for handel og indtagelse af narko lige så længe som jeg kender til. Fixerummene på Vesterbro er ikke med til at fjerne den stofscene, der er i området. Det ville kræve en kæmpe indsats, som ville sprede det hårde miljø ud over hele København, med gener og utryghed for mange flere beboere til følge. De sikrer derimod et trygt indtagelsessted for narkomanerne. Samt mere tryghed og færre kanyler i gaden.
- Det sidste nye og meget store. Betyder stofbrugere møder andre stofbrugere, men det tror jeg egentlig de gør i forvejen. Jeg tænker mere nogen måske tager langt for at benytte stedet.
- De enkelte overbelastes.
- Én ulempe er at der ikke er SIR i andre bydele i regionen. Det er en fordel at brugere ikke overlades til dem selv.
- Det kan virke som et accept, men om man acceptere det eller ej, så eksisterer det, og vil nok altid gøre det.
- Fordelen er jo, som i har beskrevet, den store stofscene.
- Det virker til at fungere fint, at det er i nærheden af hvor der florerer mange stoffer.
- der er stofbrugere i alle bydele og derfor brug for sådanne rum alle steder. En fordel vil være at folk kan blive i deres nærmiljø, hvilket vil øge sandsynligheden for at de benytter tilbuddet. Udgifterne bør også fordeles.
- Der skal være stofindtagelsesrum der hvor der er et behov.
- Fordele:
Placeringen på vesterbro hænger naturligt sammen med kvarterets historie og at der i denne bydel er en særlig koncentration af stofbrugere og stofhandel mv. Dette taler for, at brugerne har brug for et stofindtagelsesrum på vesterbro.

Derudover er det stort og mange kan benytte sig af det.

Ulemper:

Kun et sted i byen - hvad nu hvis man gerne vil indtage sine stoffer på Østerbro? Tager man så hele vejen til Vesterbro for at benytte sig af stofindtagelsesrummet?

Meget centraliseret og meget pres på H17.

- Den største stofscene er på Vesterbro. Måske er borgerne på Vesterbro lidt trætte af det
- Jeg ved ikke præcis, hvor stort problemet er i Københavns Kommune. For mig er det diffust, og jeg kan ikke svare.
- Hvis brugere skal rejse langt.
- Irrerterende bliver hele tiden gjort opmærksom på tastefejl
Gør skema mere fleksibelt

Styrk / nuværende indsats

- Jeg aner ikke hvordan det er at være narkoman, men som alle andre er det vel rart at have faciliteter tæt på.

- Det er min oplevelse, at stofmisbrugere hovedsageligt holder til i området omkring Hovedbanegården/halmtorvet, så de nuværende placeringer fremstår korrekte
- Det er for kaotisk og det gør det sværere for stofbrugere i Københavns Nordvest kvarter eller Amager at indtage stofferne uden ordnede forhold.
- Oplever der er flere stofmistrugere i Nord Vest end indre Nørrebro
- Det giver selvfølgelig mening, at rummene er dér hvor der er mange misbrugere, men det drager jo samtidig byens misbrugere til samme sted, da jeg tror de fleste misbrugere helst fixer i et rum.
- Det koncentrerer stofbrugere i en enkelt bydel, hvilket kan være hårdt for miljøet
- Jeg tror, at der er behov for stofindtagelsesrum på Vesterbro, hvis det er der mange af stofferne bliver solgt.

Men jeg tror, at det kan være en fordel også med mere lokale steder, hvor stofmisbrugerne kan få en tættere kontakt med personalet. Måske få hjælp til en handlingsplan. Måske blive indstillet til at få ordineret gratis heroin.

- nej
- Det er godt det er på Vesterbro men skulle også meget gerne findes andre steder i Kbh da misbrugerne også findes her
- tænker miljøet bliver ekstra hårdt når det er så centeret. Nogle får ikke glæde af det ved at det er så langt væk
- Placer hvor der er behov
- Det er en fordel at det er tæt på Hovedbanegården, men der kan stadig være langt fra andre dele af byen når cyklen er punkteret og man ikke har penge til offentlig transport.
- jeg ved kun at der findes et stofindtagelsesrum i Kødbyen.
- Nej, kender ikke nok til forholdene
- Lige gyldigt hvor man placerer stofindtagelsesrum vil der være en lokal protest blandt visse beboere.
- Mit ja, begrundes med at det skaber tryghed for alle.
- Det er vigtigt at stofindtagelsesrummet placeres et sted hvor der er trygge omgivelser i forvejen - og at det ikke har stor indflydelse på området, at det placeres der.
- Den altindlysende fordel er jo, at rummene er placeret der, hvor der er mange stofbrugere og derfor et helt konkret behov for sikkerhed omkring stofindtagelse.

En ulempe omkring rummene kan måske være, at man kan fastholde en bestemt befolkningsgruppe i et bestemt kvarter. Men jeg synes, fordelene omkring sikkerhed vejer tungest både for beboere og brugere.

- Fordelen ved at etablere et stofindtagelsesrum på Nørrebro ville gøre at det blev mere synligt så man kunne afdække problemets størrelse da det for mig virker som om det foregår mere i det skjulte på Nørrebro end på Vesterbro - bare en fornemmelse! feks. Nørrebroparken.
- Stor fordel at rummet er der hvor brugerne er.
- Næ...
- Samler mange stofbrugere, men sikrer området mod gadekriminalitet
- Det er nok ikke lige brugere på Nørrebro og NV der kommer til Vesterbro for at tage stoffer mere sikkert, det skal da være i nærheden at hvor de bor
- så vidt jeg ved er det mest centreret omkring vesterbro og NV, måske det skulle spredes mere ud
- Ved ikke. Er der ikke kun på vesterbro?
- Jeg har tidligere boet på indre vesterbro, og ser klart fordelene ved placeringen her. Jeg forestiller mig samtidig at der må være et behov også andre steder i kommunen.
- Det er mit kendskab ikke stort nok til
- Ulempen er et Øget antal af misbrugere i området, det er feks blevet ret voldsomt der ved halmotorvet..
- Ned det kan kun være godt for bruger og beboer i bydelen
- Skal være der hvor problemet er. Ved ikke der er et behov andre steder/ bydele
- Måske forstærker det tiltrækningen af et hårdt miljø
- Det samler misbrugerne. Det kan der være fordele og ulemper ved - men det kan måske være lettere at centrere det i en bydel, der er vant til misbrugere, end at sprede det ud over byen. Hvis der skal være sådanne rum andre steder, skal det være fordi der er et behov og det kan aflaste Vesterbro.
- Jeg bor ikke længere på Vesterbro, så det vil jeg blande mig udenom.
- Det skal jo ligge hvor stofmisbrugerne færdes, så de ligger vel fint.
- Jeg ved ikke hvor de ligger.

- At det er selvforstærkende i forhold til stofmiljøet på Vesterbro. Man kunne måske lave mobile fixerum omkring i byen ?
- Se tidligere svar
- der skal være flere rundt omkring
- Mig bekendt er det primært på Halmtorvet - det samler en stor gruppe udsatte i samme område, hvilket for mig at se, er uhensigtsmæssigt. Rummene bør være der, hvor brugerne er og ikke være en magnet for brugerne at bevæge sig hen til. Jeg tror det ville skabe færre lokale problemer med en større spredning af rummene og dermed brugerne.
- Ekstra belastning af en enkelt bydel.
- synes de skal være over hele byen
- Problemet samles
- når det hele er koncentreret omkring nogle få steder skabes der et utrygt rum omkring disse rum. Jeg mener at det vil hjælpe at sprede dem ud. Blandt andet for at gøre det mere sikkert for både brugere og beboere men også for at gøre det nemmere for personer i andre dele af kbh at indtage stoffer på en sikker måde
- Kun fordele
- Fordelen er at det er tæt på "stofscenen" som I nævner, men en ulempe er, at stofmisbrugere i andre bydele (eksempelvis nordvest), muligvis ikke ønsker at tage turen til vesterbro, og så får de ikke glæde af tilbuddet.
- En ulempe er at det ligger klods på et gymnasium, men det er en absolut fordel i forhold til hvor "stofscenen" er får hårdere stoffer
- Der er for få rum og spredning vil afhjælpe vesterbro
- Det giver vel mest mening at have dem der hvor hovedproblemet er ?
- Jeg ved ikke hvor der er nogle.
- Stofindtagelsesrummet ved den brune kødby, er smart placeret, da mange stofbrugere bevæger sig på de kanter, men jeg kan frygte at det også kunne være et tabu, da det ligger hvor ting sker. Endvidere er det tæt på politistationen, og nogle brugere kunne derfor godt blive skræmt væk.
- Jeg forstår på Vesterbroerne at det bliver meget kompakt. Det er nok en god idé at få spredt rummene lidt.
- Nej
- Godt med samlet indsats område
- Det er meget koncentreret, hvilket er en fordel for ordensmagt og sundhedspersonale, men en ulempe for de omkringliggende beboere. Det er en ulempe at brugerne i visse tilfælde skal bevæge sig langt for at komme til et af rummene
- Jeg ved ikke om der nogen i bydelen, så det kan jeg ikke sige. Det er en fordel ikke at placere klopds op og nd af en beboelse men fx som nu i Kødbyen eller andre erhvervsområder/ ved hospitaler etc.
- Det står et sted hvor behovet er der
- Som nævnt før giver det jo mening at have rummene de steder hvor det er alment kendt at misbrugerne befinder sig. Så hvis der er et område på Nørrebro hvor det er alment kendt at en stor gruppe misbrugere holder til så burde der være et rum der
- Vesterbro har tydeligvis et narko-miljø, som de øvrige beboere ikke skal belastes af, ligesom dette miljø har en kultur, der vel fastholder medlemmerne i en bestemt livsstil, en bestemt gruppementalitet, hvilket kan være det sværeste at give slip på.
- Mit indtryk er at der er et sted i Kødbyen, hvor stofmisbrugere indtager deres stoffer i det fri. Det er en ret stor gruppe af heroinmisbrugere, der står og fixer ikke særlig langt fra Ryesensteen Gymnasium. Det er ikke optimalt, da det vrimler med gymnasieelever i det område. Så jeg ved ikke om de fixerum på Vesterbro får stofmisbrugerne væk fra gaden.
- Jeg har ikke lyst til at færdes i området, selvom jeg er fra Vesterbro, og mine forældre bor der.
- Vesterbro er helt klart et område, hvor stofmisbrugere hænger ud, derfor er det vigtigt at der er stofindtagelsesrum.
- Der findes en stor andel af stofmisbrugere på ydre nørrebro og i Nordvest også, derfor synes jeg i høj grad, der mangler fixerum her!
- Kender dem ikke
- Det er tæt på mange mennesker og synligt fra halmtorvet. Det stigmatiserer brugerne. Mon man kan skærme det
- Stofscenen er, bevidst, reduceret/koncentreret til området omkring hovedbanegården, derfor giver det vel mest mening at ligge tilbudene heromkring. Jeg boede selv i enghave-området dengang tilbudene åbnede og syntes at det hjalp gevaldigt på det hele. I forhold til at et stofindtagelsesrum

vel er noget som "ingen" vil have i deres nabolag, giver det vel mest mening at man kun har dem hvis det er nødvendigt

- Stof indtagelse rum er godt bare ikke i nærheden af mig- frygter for miljøet og klientellet - ikke særligt pænt tænkt!
- Fordelen er at de er placeret, hvor flest har brug for det. En ulempe kan være, at det muligvis trækker flere stofmisbrugere til området fra de andre bydele.
- Fordelen er, at det hovedsageligt er der, stofmisbrugerene opholder sig
- jeg synes jeg tidligere i skemaet har besvaret dette.
- Nej. Jeg ved ikke nok om det.
- Det er naturligvis praktisk, at de ligger der hvor brugere er koncentreret.
- jeg ved ikke hvor de er
- VI HAR STOFBRUGERE I ALLE BYDELE. DERFOR SKAL DER OGSÅ VÆRE STOFINDTAGELSESRUM HER PÅ NØRREBRO.
- Fordele er som I allerede har skrevet, at mange misbrugere holder til der. Ulemperne er at man ved at samle begge rum på vesterbro, måske ikke kommer ud til folk i andre byområder og samtidig også kan få folk til at føle at vesterbro er utryg at være i.
- Som jeg ved, så er der kun et sted. Og det er for lidt.
- Nej, jeg ved for lidt om det.
- Det skal være nemt at opsøge. Kunne det evt være mobilt?
- Jeg synes det er fint at placere stofindtagelsesrum så tæt på stofbrugere som muligt.
- Det er jo smart at placere rummet et sted hvor mange stofbrugere er. Jeg tror dog det vil være godt at sprede belastningen og tilbudet til andre bydele
- Fordelen er at man ved hvor i byen de er placeret. Ulempen er at der kan være for langt fra stofmisbrugeren til vesterbro.
- Jeg aner ikke hvor det er.
- Det er en fordel at de er placeret i et område hvor der er mange udsatte, som har behov for dem. Det er en ulempe, hvis alle stofbrugere fra hele byen skal til Vesterbro.
- Placeringen på Vesterbro er fortsat relevant, da der her fortsat findes den største kendte stofscene.
- Nej, der er bare for få
- Jeg kender ikke omfanget i mit boligområde
- Som jeg oplever det nu er de rum jeg kender til placeret på vesterbro hvor der historisk set har været flest synlige misbrugere. Det har ikke forhindret at bydelen er blevet meget attraktiv for nye beboere med ressourcer, børn mv. så umiddelbart fungerer det fint at man giver brugerne lov til at blive der hvor de altid har færdes. Jeg tænker også at det umiddelbart giver god mening ift placering af diverse herberger/natcafeer, sociale tilbyd, politistation, togstationer mv. Jeg tænker også at det gør arbejdet lettere for de opsøgende medarbejdere i Socialforvaltningen at man nogenlunde ved hvor man skal lede efter sine borgere eller komme tættere på ukendte borgere som skal tilbydes hjælp. Man samler på en måde en målgruppen hvilket i mange henseender er hensigtsmæssigt. Nye beboere ved jo godt hvad der foregår på vesterbro, så hvis de ikke kan leve med at have en anderledes slags naboer, så må de vælge at købe deres andels og ejerboliger andetsteds. Desuden så er der mig bekendt procentvis færre almennyttige boliger på Vesterbro, så i forhold til andre udsatte borgergrupper går det nok op, når man tænker på hvor mange ressourcer der også er i det kvarter.
- En ulempe er at de begge to ligger på Vesterbro og ikke når ud til enderne af København
- Jeg har indtryk af at det er en slags samlingssted, og måske også der det sælges. Jeg tænker at det er vigtigt at ramme 'målgruppen'- jeg ved ikke selv hvor behovet er størst og vigtigst; om misbrugerne oplever at der er et behov i andre bydele.
- Fordelen er åbenlys, at det er på Vesterbro at der er den største koncentration af stofmisbrugere. Eller i hvert fald hvor den er mest åbenlys og offentlig. Man kan så sætte spørgsmålstegn ved, om stofindtagelsesrummene i Kødbyen også er medvirkende til, at stofmisbrugerne også forbliver på Vesterbro og trækker flere misbrugere til.
- Jeg kender kun til det på Istedgade. Når et sted er så stort, præger det lokalområdet i ret høj grad.
- Fordele: Som nævnt er der i området omkring Mændenes hjem en "stor stofscene". det giver mening at have lokaler her.
Ulemper: Tiltrækker flere stofbrugere i området end der før færdes i området. En påstand jeg har hørt i debatten, men hvordan måles det, når stofscenen også ændres over tid pga. andre faktorer...
- Jeg kunne frygte en tilgang af endnu flere meget socialt udsatte. Eller blot en mere synlighed. Pinligt nok ønsker man nok i hvert fald ikke at være nabo til et sådant. Måske særligt fordi det er uhyggeligt at se mennesker så "ødelagte", men også fordi man har en fornemmelse af, at man ikke kan regne med hvordan mennesker på stoffer reagerer/handler og derfor kan blive bekymret for ens egen sikkerhed.

- Det er helt fint at det er samlet i en bydel såer det også lettere at holde øje med stofmisbrugerene.
- Jeg kender dem ikke.
- Etablerer stofindtagelsesrum den omtalte 'drug-scene?', i så fald kan håndtering blive vanskelig. Et eksempel er forsøg på styr af hash-handel, der er efter udsagn har etableret over hele byen p.t.

Jeg er ikke ekspert!

- Det kan måske tiltrække stofbrugere til et bestemt område de så samlet vil opholde sig i. Placeringen skal jo også afspejle hvor behovet er. Der passer placeringen godt.
- det er meningsløst at de skal piske rundt til Vesterbro allesammen i st.f. i deres egen bydel
- Kommunen placerer det, der hvor problemet er - i stedet for at være på forkant - det synes jeg virker lidt underligt - som om man bare venter på, at de vil komme. Sådan skal det ikke være.
- Der er mange i de ydre dele af københavn, som oplever at der er for langt ind til stofindtagelsesrummene, og som derfor ende med at fixe under meget usunde og kummerlige forhold.
- Fordelen er at det er bedre at der bliver gjort noget især hvor problemerne er generende. Ulempen er at man ved ikke at udbrede ordningen overgiver alle andre kvarterer til deres egen "skæbne" samtidig vil en ordning også skabe en synlighed overfor sælgerne af stofferne der så kan afholdes for en alt for aggressiv distribution
- At de ligger i en bydel hvor der er så meget liv, skoler og beboer - ville det være en mulighed at fortsat have det i nærheden af Vesterbro hvor der er en stor stofscene men rykker det et mere diskret område?
- Fordel: de komme væk fra gadeplan. Sygdomme i miljøet vil måske falde, da hygiejne vil blive bedre

Ulempe: der er måske bruger fra andre dele af byen, der vil søge mod de bydele som rummene bliver placeret i.

- Det er selvfølgelig smart, at rummene ligger i en bydel, hvor der er mange stofbrugere befinder sig på gaderne, men det kan være ulempe, at de ikke findes andre steder, da stofbrugere i andre bydele kan synes det er langt at tage for at indtage deres stoffer.
- Ulempen er for mig at se, at man koncentrerer stofindtaget i et forholdsvis lille afgrænset geografisk område. Derved for man også en høj koncentration af illegal handel med stoffer i det eller de samme områder.
- Fint at man sætter ind først de steder, hvor behovet er størst!
- Se ovenstående.
- Det er for langt væk fra de lokale misbrugere
- fordelene er at placere rummet, dér hvor koncentrationen af stofbrugere er størst. vi kan ikke flytte alle vores problemer ud af de reelle brandområder, fordi vi ikke vil se på dem. stofbrugere er mennesker, er del af vores samfund, derfor må vi som samfund og tage hånd om dem, dér hvor de er.
- Bestemt lokalisering af rummene kan måske medvirke til at tiltrække brugere til disse områder, hvorved de bliver 'koncentreret'. Om det så er positivt eller negativt er nok lidt afhængigt af, om man på Indre Vesterbro eller ej.
- Nej - rummene bør være, hvor brugerne typisk er
- Er ikke bekendt med det. Men jeg bryder mig ikke om mange udsatte i offentligt rum, som på Nørreport Station. Man er fulde og højtråbende og det skaber utryghed. Dem, der har et misbrug bør have anden hjælp også, hvis de er til at trænge igennem til. Et fixerum giver ro og tryghed for brugeren.
- Det virker som om der er en meget stor koncentration af stofbrugere på Vesterbro, måske vil det være mere trykt at sprede dem lidt ud.
- Jeg ved ikke, hvor stofindtagelsesrum er placeret bedst. Det handler vel om, hvor stofmisbrugerne er. Det er dog mit indtryk, at folk rejser langt for at komme til Valmuen. Det er måske lidt barskt.
- Jeg synes selvfølgelig det er godt at man starter med rummene, der hvor der er flest stofbrugere. Men jeg tænker at Nørrebro er et naturligt næste sted, da der også er en del der, særligt hjemløse. Ulempen ved kun at have rummene i en bydel, er jo at de andre bydele ikke får del af fordelene af rummene på samme måde som Vesterbro.
- Der er meget lidt hjælp til den proportionelt set store andel af stofbrugere og andre misbrugere der har deres gang i Bispebjerg.
- Pushere omkring stofindtagelsesrummet. Der er generelt et mere rått klima med misbrugere også.
- Jeg har aldrig været generet andre steder end foran mændenes hjem
- Det kender jeg ikke til men jeg ser den virkelige liv i gaden og mørke steder i nabolaget. Det hvor der bliver indtaget stoffer.

- den fastholder jo problemet i een bydel... På den anden side er der en enorm fordel i at have problemet koncentreret så man kan yde en fokuseret indsats og hjælp her
- Jeg tror der er et ved kødbyen på vesterbro og det er i hvert fald ikke optimalt. Jeg har gået i gymnasiet der og der har altid været mange stofbrugere, men den løsning der er lavet nu, hvor de stakkels mennesker ligger bag det lange rustne metalstakit, er en halv løsning og en dårlig, uværdig løsning.
- At vesterbro bærer hele byrden og at stofmisbrugere er styret af deres misbrug og derfor naturligt tager stoffer hvor de nu er. Hvis der er et rum tættere på og det er nemt så er der større chance for at de bruger dem
- "stofscenen", som I kalder det bevares. Så det afgørende er, hvordan stofscenen får mindre plads.
- Fordele: Fixing foregår under ordnede forhold

Ulemper: Økonomien lyder sindsyg

- Det er vel bedre med flere rum fordelt lige over hele KBH end to på vesterbro. Man må vel regne med at stofmisbrugere vil være i nærheden af de rum - og for ikke at spidsbelaste en bydel, kunne man vel med fordel dele det lidt ud, så alle bydele i KBH kunne løfte lidt i flok.
- Mener kun der er på Vesterbo. Ydre nørrebro/nordvest kunne også godt bruge et rum.
- Umiddelbart en fordel at være placeret, hvor der er mange stofmisbrugere. Det er selvfølgelig en ulempe, at de er ret koncentreret, da der jo også er stofmisbrugere andre steder, der kunne have brug for hjælp.
- Spørgsmålet handler vel om hvorvidt stofindtagelsesrumme øger trygheden for beboere og stofindtagere i sin helhed. Hvis disse rum skaber tryghed for BÅDE beboere og stofbrugere, så skal alle bydele vel have et sådan rum.
- Bor ikke som nabo/lokal ved stofindtagelsesrum.
- Indre Vesterbro må være uden langt fra brugere i andre bydele, og jeg forestiller mig, at det ikke er naturligt at rejse langt efter et stofindtagelsesrum.
- Jeg tror de er placeret der hvor der er behov hvilket er godt.
- En klar ulempe er at det koncentrerer stofscenen på et meget lille område. Det er smart nok fra et ordensmagtsperspektiv, men næppe hensigtsmæssigt ift. at skabe nogle fornuftige forhold for de københavnske stofbrugere.
- Hvis de blev spredt mere ud kunne det være at der var større grundlag for at åbne herberger forskellige steder i byen, så færre sov på gaden.
- Der er altid ulemper for dem der bor ved siden af, eller tæt på.
Men set med andre briller, mener jeg at det er en hjælp til de stakkels mennesker der er blevet stofmisbrugere, og hjælp til samfundet.
- Visse narkomaner skal rejse relativt langt for at bruge dem, i og med de kun findes på Vesterbro. Det afholder nok nogle fra at bruge dem.
- Det samler stofscenen og kan være besværligt for brugerne. Samtidigt bidrager det til socialt samvær.
- der er næsten kun hipstere tilbage på Vesterbro, måske på nær området i og omkring Hovedbanegården og det første stykke af Istedgade
- Der bliver en meget koncentreret samling af misbrugere på Vesterbro, når det kun er der, der er stofindtagelsesrum. Det kan jeg både se fordele og ulemper ved.
Det giver mening at have rummet, der hvor stofbrugerne opholder sig.
Men det kan være problematisk for nærmiljøet, når det bliver så koncentreret.
- jeg har hørt at der er for få tilbud og målgruppen skal rejse sig for langt og der er for stort et pres på de stofindtagelsesrum som findes.
- Det må ikke være så morsomt at bo i bydelen, hvis alle brugerne skal samles dér, det trækker vel også handelen til området.
- Tænker ikke alle stofmisbrugere er samme sted, så man må gøre det mere tilgængeligt ved placeringer andre steder.

Man kan selvfølgelig få tiltrukket flere stofmisbrugere til et område, hvor der ellers ikke var så mange.

- der må en vagt eller sygeplejerske med begge funktioner, samt også opstøvning af lokal politiets synlighed.
- Så vidt jeg ved, er der kun 1 rum, og det er alt for lidt.
- Ulempen ved at placere mange udsatte samme sted er evt en fastholdelse i miljøet og minimal distance mellem tryghed og utryghed for brugeren og også for beboere i området grundet kriminalitet og prostitution. Tror man behandler sin nærmiljø anderledes end et sted man ikke kender eller hører til.

- Fordelene er at det nok er det område med flest misbrugere. Nærhed må være vigtig. Det er velkendt, sø brugere fra andre områder ved hvor de findes.
- Det er fint, at rummene er placeret der, hvor der er flest stofbrugere, men samtidig kan man forestille sig, at den ensidige placering er med til at tiltrække endnu flere stofbrugere til en i forvejen hårdt belastet bydel. Spredningen af rummene er en fordel for de stofafhængige og kan betyde, at flere bruger rummene. Samtidig vil det sandsynligvis mindske trafikken til Vesterbros stofindtagelsesrum en smule.
- Jeg synes ikke at stofindtagelsesrum skal udbredes til alle kvarterer. Jeg tror der er en fordel i at der er færre områder, hvor indsatsen kan intensiveres. Indsatsen i betydningen, hjælp og tilbud om afvending.
- Samler måske problemet et sted og det kan virke voldsomt for bydelens beboere
- Ulempen er, at det på sin vis legitimerer stofindtag. fordel er, at de kan bruges til at hjælpe folk videre.
- At de to indtagelsesrum begge ligger på Vesterbro er måske med til at fastholde brugerne i netop den bydel?
At rummene alene ligger i en bydel, Vesterbro, kan gøre dem irrelevante for brugere, som bor andre steder i byen, skønt de også kunne have glæde af tilbuddet.
- Jeg synes at stofindtagelsesrummene skal placeres der, hvor der er størst behov. Jeg oplevede naturligt nok langt flere stofmisbrugere i gadebilledet på Vesterbro da jeg kom der dagligt, end jeg gør nu.

Jeg ser ikke særlig tit stofmisbrugere her på ydre Nørrebro - her er flere alkoholikere i gadebilledet.

Spørgsmålet virker ledende i forhold til at skulle sige at stofindtagelsesrummene skulle tiltrække flere stofmisbrugere - det tror jeg ikke er tilfældet.

- Det er tæt på brugerne.
- Fordel ved det på Vesterbro er at det møder området som umiddelbart har den største gruppe af stofbrugere. En ulempe ved at der ikke er flere, er at stofbrugere måske søger mod Vesterbro eller fortsætter et usikkert stofindtag.
- Fordele i at det er nær stofmisbrugere i lokalområdet
Ulemper i at det for langt væk for alle andre stofmisbrugere i kommunen
- Jeg har for lidt kendskab til det
- Det "rydder op" andre steder, men den der bor lige i nærheden af stofindtagelsesrummet har selvfølgelig øgede ulemper
- jeg tror, at der er for få steder, og jeg tror heller ikke, at rummene er designet rigtigt
- Der er altid ulemper og fordele. Placeringen er jo geografisk den lokalitet, hvor der opholder sig flest stofbrugere. Placerede man en ved fx. Sundholm, ville det da fordele stofbrugere ud over en større geografisk område? Stofbrugere på Vesterbro er Storkøbenhavnere der mødes i fællesskaber.
- Hvor mange misbrugere på Vesterbro kommer fra andre bydele grundet stofrummene? Lad os fordele det lidt.
- Nej, jeg har ikke sat mig nok ind i placeringen og behovet.
- Det er godt at de er placeret et sted hvor mange færdes. Det har jeg indtrykket af mindsker kriminalitet generelt.
- Det samler problemet. Fordelene er: økonomi - professionalismisme - beboerne er vant til det. Bagdelene er: Det er svært at komme ud af miljøet for den enkelte misbruger, beboerne bliver trætte af det
- Det er svært at udtale sig om når man ikke kender de nærmere omstændigheder omkring stofindtagelsesrummene.
Hvis de ikke er overrent, ville det vel være bedre med større geografisk spredning, hvis de omvendt er fuldt booket ud døgnet rundt, så er der jo ikke noget, der taler for det.
- Fordelene ved at have dem på Vesterbro, er jo at der er flest misbrugere der.
- Det virker som om man har ramt den rigtige placering. Der er ikke i mine øjne et synligt behov for et rum på Indre Nørrebro, men jeg kan jo tage fejl. Ligesom der kan være behov andre steder i byen.
- Jeg ved ikke hvor de er, og har derfor hverken oplevet fordele eller ulemper
- Man servicere stofmisbrugere for 30 mio. kr., men ser stort på "fødekæden". Aldrig nogensinde har jeg set så mange hashrygere. Så længe man bagatelliserer det stof, vil man også få flere hårde stofmisbrugere. Indsatsen er forfejlet og bærer præg af ideologisk ønsketænkning. Virkeligheden interesserer man sig meget lidt for, især når den bastant modsiger de professionelles fordomme.
- At der er to på Vesterbro er vel fordi trafikken er der. Med mit kendskab er det svært at vurdere om der behov for flere og hvor de skal anbringes.

- Ulemperne er jo, at det bliver selvforstærkende. Der er i forvejen mange brugere på Vesterbro, og der kommer sikkert flere til (fra andre steder) netop pga. stofindtagelsesrummene. Der burde nok være tilsvarende rum i de fleste andre bydele, så Vesterbro ikke alene skal løse opgaven.
- Ulemperne er altid nogle beboere bliver utrygge...

Fordelene er at misbruger bliver mere samlet - i relativ social- og sundhedstrykke rammer og gør bybilledet mindre udtrykt !

- Jeg kender ikke data for misbrugeres "lokation". Men rummene bør være i kvarterer med flest stofmisbrugere og stemme overens med brugen af disse. Fx er der for meget rum på de nuværende rum? Hvad er behovet/efterspørgslen? Sådanne spørgsmål bør danne grundlag for beslutningen om rummene og om der bør være flere.
- det er der flertallet af indtagere er, så det er en fordel, da det vel bliver brugt mere af dem end hvis det lå længere væk. Dog er ulempen at man bliver ved med at have de mennesker samlet et sted som påvirker hinanden.
- Ulempen er at stofmisbrugerne koncentrerer på Vesterbro.

De er med til at danne en misbrugsghetto, hvor fx pushere har gode arbejdsmuligheder.

Og hvor Vesterbro områdes prostitution og trøstesløshed forstærker narkomanernes følelse af modløshed og fremmedgørelse.

- Ulempe: 30 mio skattebetalte penge går til formålet.
- Som nævnt er det en fordel hvis det er dér en stor gruppe brugere er. Omvendt kan det måske være en ulempe (at koncentrere rummene ét sted) hvis det tiltrækker brugere til området fra andre bydele, fordi de ønsker en sikker måde at indtage deres stoffer.
- Ulempe: Mere begrænset adgang til tilbuddet for stofindtagere i andre bydele.
- Jeg møder kun stofmisbrugere ved Hovedbanegården. Jeg tænker, at der er et rum der. Jeg ved ikke, hvorfor der er mange stofmisbrugere lige der, men jeg regner ikke med, at der skyldes rummet. Så jeg tænker, at rummet er godt placeret der, fordi der er mange stofmisbrugere, som opholder sig der. Hvis der er et tilsvarende sted på Nørrebro, hvor der opholder sig mange potentielle brugere, bør der placeres et rum. Men måske skal der under alle omstændigheder være et. Det er svært at pege på en placering. Jeg synes, at det skal være et "åbent" sted - ikke gemmes væk! Og jeg synes ikke, at det skal placeres i en park. Tidligere - kommer jeg i tanke om - var der mange misbrugere i Nørrebroparken. Det gjorde det utrykt at komme i parken. Kunne et rum placeres i nærheden af Rigshospitalet?
- Det er tæt på der hvor folk tager stoffer. Det kunne godt komme mere ud - så kunne man f.eks. spille badminton, hvis det var sommer ?
- Fordel må være, at alle stofmisbrugere ved hvor stofindtagelsesrum er placeret på Vesterbro
- Det er en fordel at de er på Vesterbro da det er der man ser stofmisbrugere i gadebilledet.
- Jeg synes, at H17 ligger fint, da det ligger i nærhed af de "historiske" stofindtagelsesområder, så ældre narkomaner er i trygge rammer. Derudover ligger det tæt på en politistation, så en eventuel utryghed naboer måtte føle opvejes deraf.
- Det er logisk, at de er placeret der, hvor der er flest stofmisbrugere. Omvendt holder det jo med til at problemet fortsat er koncentreret der. Det er jo imidlertid ikke et problem andre bydele har lyst til at få eksporteret hen til dem.
- Jeg synes at de skal placeres der hvor der er brug for det
- Fordelen er vel at indsatsen kan koncentrerer, også i forbindelse med andre tiltag end lige præcis indtagelsesrum.
- Ulempen må være at den hårde stofscene "fastholdes" på vesterbro
- jeg ved ikke hvor de ligger
- Se ovenstående svar.
- det er selvfølgelig en fordel at rummene er placeret der, hvor der er en stor koncentration af borgere. Omvendt tvinger det også brugerne til at opholde sig, hvor alle de 'andre' problematiske brugere færdes. Derved underkender man måske at de internt kan have konflikter, skyldte penge eller generel angst for at være inde i byen. Måske nogen af dem har brug for at kunne tage til mere rolige omgivelser
- det ændrer ikke samfundsproblemet med mange stofmisbrugere og bruger blot skatteborgernes penge på at holde misbrugere vedlige
- Jeg kender ikke nok til det, men har hørt mange modsatrettede historier
- Jeg tror beboerne på Vesterbro og børnefamilierne især er glade for at narkomanerne nu i mindre grad junker i opgange og baggårde.
- Det skaber så meget larm og affald og trafik af stofmisbruger.

- Det lyder som om rummene er placeret der hvor behovet er størst, hvilket virker fornuftigt.
- Ikke umiddelbart
- Ensidig belastning af enkelt bydel
- Nej
- fordel det lidt der er stofmisbrugere alle vegne
- Måske indtager misbrugerne deres stof der hvor det købes. Er det på Vesterbro?
- Kan tiltrække flere misbrugere
- Egentlig ikke
- Jeg ved faktisk ikke hvor de er.0
- Hvis der er flere små lokale, sikre man at det kommer flere til gavn.
- Fordelen er at det er der, de fleste misbrugere er. Ulempen er at det trækker flere til, medmindre der også kommer stofindtagelsesrum i andre bydele.
- det er ganske fornuftigt at der er stofrum på Vesterbro, da her er en stor koncentration af misbrugere
- Jeg ved, at nogle af de omkringliggende boliger og virksomheder har gener ved det, og det er selvfølgelig uheldigt og bør afhjælpes, så godt som muligt. Jeg tænker dog ikke, det helt kan undgås, da det bliver samlingssted for mennesker, som har det svært, og som dermed kan have svært ved at have overskud til at tage hensyn til omverdenen.
- Jeg vil mene at det er for lidt, det kunne godt bredes lidt ud over byen.
- Fordel de er placeret der, hvor man ved, at der er mange stofbrugere.

Ulempe hvis stofbrugere tager dertil for at tage stoffer, for så samler man dem ét sted - kan øge utryghed for borgere.

I forlængelse af ovenstående, ulempe hvis der reelt er behov for stofindtagelsesrum i andre bydele for stofbrugere.

- Spom I selv nævner, er området bag hovedbanegården en stor stofscene i KHB. Jeg ved stofindtagelsesrummen der er dygtige og tiltrækker også misbrugere fra andre både bydele, byer og lande. Jeg forestiller mig, at det er fordel, at rummene er samlet og at den faglige erfaring som allerede på nuværende tidspunkt er fler årige, bør fastholdes. Jeg forestiller mig ligeledes, at det er mindre stigmatiserende for brugere, at han mødes et sted med flere ligesindet.
- Fordele: at politistationen ligger midt mellem Skyen og H17; at her altid er mange mennesker på gaden. Begge dele skaber mere tryghed end hvis vi beboere var alene med stofbrugerne. At der bør ligge et fixerum tæt ved Hovedbanegården hvor der er mange narkomaner.

Generel ulempe: at Skyen og H17 ligger så tæt på hinanden at vi har en konstant vandring i mellem de to steder, lige forbi vores vinduer og gadedør.

Personlig ulempe: Det er belastende at bo mellem to fiskerum, hvor stressede og aggressive personer med stoffer i blodet går lige forbi ens gadedør døgnet rundt - og råber, skriger og slås dag og nat.

- Det vil være den største fordel i de områder, hvor man finder mange hjemløse samt brugte sprøjter og andre efterladenskaber til brug af stoffer
- Det er sikkert udmærket med de to rum, der allerede findes. Spørgsmålet er snarere, om der ikke bør være flere.
- Fordelen vil altid være, "at så længe det ikke er i min baghave". Bagdel at misbrugere der skal bruge meget transporttid for at nå frem aldrig vil være at se på de udvalgte steder
- Fordel: at lægge det hvor de potentielle brugere er Bagdel: koncentration af problemet (men det vil jo nok ikke blive brugt, hvis man spreder det geografisk til bydele, hvor målgruppen ikke er i stort tal)
- Det er alt for massivt på indre Vesterbro. Det er voldsomt ift gener, skrald og indbrud.
- Rummene bør være placeret i samme bydel, da det ellers vil kunne sprede handlen med stoffer til flere dele af byen. Der er styr på Vesterbro. Der er ingen grund til at skabe nye miljøer omkring stofferne. Det vil i min verden kunne være en katastrofalt dårlig idé. Hashen er blevet spredt over hele byen med store konsekvenser til følge. Jeg beder jer meget om, at det ikke også sker med de hårdere stoffer. Tænk jer om her!
- En ulempe kan være at bydelen tiltrækker flere misbrugere, der måske ikke ville sidde på gaden på Vesterbro hvis der fantes rum i deres egen bydel. Så et lidt større 'pres' på Vesterbro kan man vel

kalde det.

Større antal skaber også større konflikter. Og nu er misbrugere ikke kendt for at holde konflikter på et roligt niveau, hvilket skaber mere utryghed i bydelen.

Modsat kan en fordel jo netop være at man samler misbrugerne ét sted og derved lettere kan hjælpe dem.

- jeg mangler kendskab til det; derfor ikke noget svar.

Kan du pege på nogle fordele eller ulemper ved at placere et kommunalt stofindtagelsesrum i en anden bydel? Vær gerne konkret ift. bydel.

- dddd
- Spredning af brugere på mindre enheder vil give ro og dermed overskud til måske at overveje en nedtrapning i stofforbruget.

Borgere bør hjælpes der hvor de bor - nærhedsprincip.

Vesterbros beboere er pressede især i den indre del - Og det er ikke fordi, vi mener, at stofferne skal helt væk, men vi har et ønske om, at de kommunale tilbud er så gode, at gaden ikke længere bliver brugt som fixerum - her tror jeg på, at politiet skal have en større rolle, så stofbrugere forstår, at gaden ikke længere er en mulighed. Men det kræver, at de har et setd at sende brugerne hen. Lige nu er der ingen, der griber ind, hvis der fixes på gaden.

- Tage noget af presset fra Vesterbro. På forhånd tak.
- En fordel for Amager vil være, hvis det blev placeret omkring sundholmen, så de fik bedre mulighed, som de der opholder sig på Vesterbro.
- Hvis den slags kom ud til mig på Amagerbro, vil jeg da frygte, at dem, der bruger et sådan rum, fulgte med. Og vi har rigeligt utilpassede, eller hvad vi nu skal kalde dem, på Amager.
- Mindre enheder sammen med andre eksisterende tilbud når flere og skaber større værdig for det eksisterende tilbud.
- Nej.
- Fordele: Så er alle stofbrugere ikke samlet et enkelt sted, hvor det så kommer til at se voldsomt ud for andre ikke stofbrugere.
Man kan forhåbentlig også nå ud til flere brugere og hjælpe dem + forhindre dødsfag.

Ulempe: Pas.. ikke nogen væsentlige.

- Jeg bor på Vesterbro, så jeg vil nødtigt udtale mig konkret om andre bydeles behov.
- Helt åbenlyst at undgå den koncentration, der er ved Skyen og H17. Det er ikke rimeligt over for os der bor her, at man lægger alle problemerne et sted. Desuden vil den til tider meget anspændte og hektiske stemning ved de to lokationer blive forbedret
- Udflytning til andre bydele - centrum og brokvarterer, Sundholm mm. af mindre, overskuelige enheder vil betyde færre problemer og et bedre miljø og klima for både ansatte og stofmisbrugerne.
- Det er svært at være nabo til for de nærmeste beboere - især i opstartsfasen, ved lukning, og og støjende trafik til og fra, så det er ikke sikkert at det vil være særlig populært...
- Fordel for den aktive gruppe i Nordvest, vil det sundhedsmæssigt klart være en fordel at have et godt sted at gå hen.
- Fordel: spredning i andelen af stofmisbrugere de forskellige steder. Lige nu er Vesterbro meget belastet.
- Ved at lægge et tilbud på feks sundholm når man nogle af de borgere som på nuværende tidspunkt tager turen til Vesterbro. Ved at lægge tilbuddet her kan der endvidere bygges videre på det sociale tilbud som findes på sundholm. Derudover er der god mulighed for at lægge et tilbud i Hillerødgade i nordvest hvor man også allerede kører sociale tilbud for stofbrugere. Brugere straffes økonomisk ved at tilbuddene ikke findes flere steder i byen fordi de højere grad skal ud med offentlig transport for at komme til et tilbud og ofte har brugerne ikke midlerne til dette.
- det ville være rigtig rart hvis hver bydel havde sit stofindtagelsesrum - så man fik fordelt problemet og narkomanerne havde et sted, der lå tæt på hvor de selv boede. Forhåbentlig ville det også få den positive indvirkning at problemet ikke var så massivt på Vesterbro.
- Måske ville de af beboerne på Vesterbro, der har været kritiske om stofindtagelsesrummene, opleve færre brugere, hvis der også lå rum i andre bydele?
- Fordele vil være at alle misbrugere i København har mulighed for indtage stoffer sikkert. Ulempen vil være at man spreder det ud til flere bydele og dermed kan det være svært at kontrollere samt skaffe personale til alle afdelinger.
- Et mindre befolket sted, så naboerne ikke bliver så generede. Jeg ved ikke præcis hvor det skulle være.

- Let adgang. Ikke for lang transport til rummet.nej
- Jeg tænker at det er en fordel at sprede indsatsen bredt ud. I Bispebjerg bydel er det ikke umiddelbart stofindtagelse, der fylder mest i bybilledet. Et stofindtagelsesrum kan sikre, at indtagelsen ikke foregår i det skjulte, og at der kommer mere åbenhed omkring problematikken.
- Fordele:
 - Større chance for at misbrugerne bruger rummene hvis de er lokaliseret tæt på de steder hvor de færdes
 - Kan hjælpe med at skabe et netværk på tværs af bydele, der kan bruges til at dele oplevelser og gode erfaringer

Ulempe:

- Man kan risikere at der kommer flere misbrugere til den lokation hvor man vælger at lægge rummet, hvilke naboer måske vil se som en gene.
 - Ligemeget hvor I måtte placere sådanne rum vil det betyde meget hvor i bydelene I placerer dem - hvis der allerede er mange stofmisbrugere og problemer pga deres efterladenskaber kan det vel være godt nok.
 - Kan måske tiltrække sælgere til området
 - Man kan måske sprede antallet af misbrugere lidt ud, så det ikke ser så koncentreret ud
 - Det giver sikkert mening at lade hjælpen komme til stofbrugerne, frem for at prøve at trække stofbrugerne til en hjælp langt væk. Jeg er dog ikke så velorienteret i, hvor der er flest stofbrugere i København.
- Jeg kunne forestille mig, der også var behov i Sydhavn, Amager og Nordvest. Men det er der helt sikkert nogle kloge socialarbejdere og forskere, der ved mere om.
- Jeg tænker at der vil være modstand fra de lokale der skal have et fixerum i nærheden af deres bolig
 - Man kan skabe sikrere forhold for nogle meget udsatte borgere
 - Ved at placere rum i bydele som Østerbro risikerer man at sprede misbrugere mere ud og dermed ikke have samme overblik over hvor de holder til.
 - Det hjælper ikke lokalt. Tror ikke dem som vil gøre brug af dem er villig til at rejse for det.
 - Der skal vel være rum alle steder hvor der er stofbrugere. Jeg tænker der generelt er noget sikkerhed i at få det væk fra gaden. I NV sidder der for eksempel folk og stikker i den lille park på hjørnet af Glentevej/Nordre Fasanvej. Der kommer også børn der. Der skal ikke ligge kanyler.
 - Jeg er klar over, at folk ikke nødvendigvis har lyst til at stofindtagelsesrum befinder sig i deres bydel. Men hvis de placeres hvor stofmisbrugerne alligevel indtager stofferne i det offentlige rum, vil det måske give bedre mening for de lokale: Så sker det ikke længere SYNLIGT i deres nærområde. Det kræver dog nok også, at der oprettes nok indtagelsesrum rundt omkring i Kbh, til at brugerne fra store dele af Kbh ikke er nødt til at valfarte til ét bestemt sted - som dermed potentielt bliver mere "belastet" af stofmisbrugere end før.
 - Det må være hårdt for området almindelige beboere, at have alle stofmisbrugerne lige i nærheden. Derfor vil det være en fordel at fordele både stofmisbrugerne og stofindtagelsesrummene forskellige steder.
 - Har en herberg og andre faciliteter til misbrugere på amager ved Sundholm, vil være logisk at de kan blive i deres lokale område, genkende de ansatte osv.
 - Nej
 - Kender ikke omfanget i bydelene, så det må være der, hvor behovet er størst
 - Så bliver kanyler og andet ikke smidt, hvor børn kan komme i kontakt med det
 - Fordelen nævnt i ovenstående kan også være en ulempe. Dvs. spredning af misbrugere til andre bydele. Lige nu ved man som borger hvilke områder man skal undgå (+ der ligger en politistation på Halmtorvet).
 - Fordel at holde dem samlet hvor brugerne er, giver bedre mulighed for overvågning og hjælp Hvis de flyttes ud i et villakvarter risikerer man at misbrugsproblemer følger med
 - Rummene placeres, der hvor problemet er
 - På Christianshavn er der en stor samling af mennesker med forskellige misbrugsproblemer. Af og til er der en del ved Amagerbro Metro
 - Jo flere stofindtagelsesrum misbrugerne har at vælge mellem jo flere vil nok benytte sig af mulighederne
 - nej
 - Jeg mener ikke at kriminaliteten steg, da vi havde et stofindtagelsesrum sidst.
 - Som sagt synes jeg at bydelene skal deles om det - og jeg synes at det er rimeligt at der er stofindtagelsesrum på amager og Christianshavn, men jeg synes også at et på Nørrebro ville give

mening. Måske kunne de forskellige rum have forskellige åbningstider eller specialiserer sig i forskellige tilbud - f.eks. have en socialrådgiver tilknyttet i et tidsrum eller en sygeplejerske eller andet.

- Når man spreder dem over byen, vil de have et bedre liv og beboerne i f.eks. NV også. Når der et sådant et rum, behøver de ikke at genere beboerne på gaderne i NV, desuden vil der ikke være gener pga. nåle osv. Ulempen kan jo være at der kommer flere stofmisbrugere til NV. Men altså... vi må da hjælpe alle, også dem der er stofmisbrugere.
- Bryder mig ikke om, at stofindtagelsesrum bliver brugt til at flytte stofbrugere væk fra steder. Vi får ikke hjulpet de mest udsatte, ved at skjule dem fra de centrale strøg.
- Ulemper: Bispebjerg, eller Nordvest som folk under 45 kalder bydelen, har Smedetoften som er en af de tre narko salgsteder i København. Her sælges meget narkotika og så er her ligeledes en misbrugscenter. Jeg tror at et fixerum vil øge tilstrømningen af narkomaner, og den adfærd de medbringer.
- Det kan måske skete problemer med salg af stoffer, indtil det bliver legaliseret
- Bispebjerg
Rum ville være ringt god hvis der er sundhedspersonale / socialmyndighed så de i første omgang kan være i deres misbrug og på sigt have mulighed for støtte til at komme væk fra misbruget.
- de skal placeres hvor misbrugerne findes/opholder sig
- Hvad med Østerbro? De er altid friholdt.

Valby

Ikke N og NV

- Jeg er selv uddannet socialpædagog og har nok derfor indsigt i deres liv, har og selv arbejdet med aktive stofbrugere, så mine svar er selvfølgelig indfarvet af dette. Men jeg fastholder at der skal være stofintagsrum i de bydele der har behov for det, Bispebjerg bydel har behov for dette. det vil da give tryghed for stofbrugere de får og et mere menneskeværdigt liv, samtidig som der og giver tryghed til de beboere i bydelen der føler sig utrygge med stofbrugere.
- Det gælder nok for alle bydele: En fordel kunne være at placere stofintagsrumme i områder hvor der ikke er alt for mange børn der færdes dagligt. Selvom de fleste stofbrugere er harmløse, kan de virke skræmmende når de er høje/skæve.
- Tror først og fremmest behovet ligger på Vesterbro.
- Har jeg besvaret i forbindelse med Valby og Amager/Metro linie til Lufthavnen.

Og kan da tilføje for Amager.

Det vil være trist for en stofmisbruger at tage den forkerte metro og ende på Fælled en koldt vinteraften. Herberg er vist i city og Sundholm. Ikk!

- Hvis det ydre Nørrebro har lige så meget behov skal der selvfølgelig også være den mulighed i det område
- Måske er det en fordel at fordele belastningen til flere bydele?
- Jeg tænker fixerum i nærheden af de herberger de bor på rundt i byen. - et rullende eller mobil fixerum.

Det er vigtigt at fixerummet ikke bliver placeret hvor der i forvejen er massiv socialt udfordring i dagligdagen. Såsom ydre Nørrebro.

- Stofrum opretholder stofferne, svineri !!!
- Så bliver der "fest i gaden" flere steder.
- Fordelen ved placering i fx Sydhavnen, kunne være at brugerne kunne opsøge lokale tilbud.
- Ulempe: at åbne et stofindtagelsesrum i en bydel hvor der ikke er så stort behov, kan det tiltrække fra andre bydele og skabe rum for et gademiljø der ikke var der før, fordi brugerne måske vil tage hen hvor de føler sig velkomne. Det er bedre at koncentrere sig om de bydele hvor det allerede eksisterer.
- Der findes ikke kun brugere på Vesterbro - Der skal etableres tilbud i den andre brokvarterer
- Jeg kunne godt forestille mig, at det ville være end god ide at placere et stofindtagelsesrum i forbindelse med Sundholm
- Christianshavn - hvis det kunne aflaste Christianshavn Torv
- Man skal altid tænke sig om, hvor man placerer et sådant og under hvilke omstændigheder. Hvad det vil betyde af ufrivillig interaktion mellem borgere i forskellige livssituationer. Vigtigt at tænke dialogaspektet ind mellem de forskellige parter. Placer det lidt strategisk ifht. eksempelvis skoler og børnehaver, legepladser mv. så man minimerer risikoen for unødige sammenstød, der ikke gavner nogen af parterne. Så det ville være mit eneste forbehold.

- Placering på Sundholm vil give mulighed for at afhjælpe de gener som i dag opleves ved stofindtagelse i byrummet omkring Amager Fælled skole og nærliggende daginstitutioner.
- Stofmisbruger samlet på eet sted, det er nemmere at placere hjælpere, forskellige efterladenskaber ligger ikke og flyder, det tjener et stort skridt i den rigtige retning for den enkelte misbruger
- Tættere geografisk på brugerne tror jeg vil medføre flere brugere af tilbuddet.
- Obs naboer
- Flere ville sandsynligvis benytte sig af tilbuddet hvis der f.eks. var et i nordvest eller Nørrebro
- Ydre nørrebro har brug for det, bl.a. pga Hillerødgade, men også de mange der bare ligger og flyder på gaden ved nørrebro station. De skal have et sted de kan være, og være i trygge hænder.
- Tja, det skal ikke placeres tæt på skoler etc.
- Uanset hvor vil det også medføre "mere" ulovlig handel. Det må være nemmere at gribe ind, hvis det foregår et begrænset antal steder.
- Jf ovenfor. Og derfor er ulempen givetvis, at tanken er god, men ingen ønsker at have rummet som nabo. Det gør jeg heller ikke!
- Der kan måske være en fordel i at oprette "light" fikserum, hvor miljøet ikke er så rådt og hvor udbudet ikke så stort. Det kan måske være nemmere for stofmisbrugere at benytte sig af tilbuddet hvis det er lokaliseret i flere bydele. (Jeg har ikke forslag til hvor, det må være op til fagfolk og forespørgelser hos brugerne at afgøre).

En ulempe kan være at man også derved får spredt stofmarkedet ud over endnu flere bydele i Kbh.

- Vesterbro, De har det største antal af misbrugere. Problemet med en placering i brokvaterene er at de er ved at blive indtaget af kaffelatte drikkende ligusterfascister. De (børnefamilierne) vil 100% ikke have at lille pyfle skal se en mærkelig mand der lige har tage sit dope. Det kunne også være på Amager eller på Christiania. Der bor alligevel så mange mærkelige mennesker begge steder, hahaha :)
- Samme som ovenstående
- Det vil aflaste bydelen Vesterbro.
- evt et sted i indre by, nørreport evt.
- En ulempe kan være at man trækker handel ind i et område hvor det ikke var før. Jeg tvivler dog på at det ville blive værre end det allerede er på Nørrebro hvor jeg bor.
- Måske alle bydele burde have en
- Fordelene er at vi i et vist omfang får misbrugerne væk fra gaden
- Jeg tænker, man skal spørge de mennesker der indtager stofferne ift. om de ser et behov og om, hvor de tænker det vil være bedst at placere et stofindtagelsesrum.
- Rummet skal placeres der hvor stofbrugere er. Ellers er det nyttesløst. De mennesker har ikke overskud til at rejse gennem byen for at komme til rummet.
- Fordel: hvis der er behov i en bydel, er det lettere for brugerne at komme dertil
- Evt Christianshavn hvis der ikke allerede er et stofindtagelsesrum så burde der være et.
- Samme som ovenstående.
- Det er godt at placere dem hvor der er størst koncentration. Det jeg kender til af stofmisbrugere på nørrebro er alkohol og cannabis misbrugere. Men det virker ikke til at i definerer det som stoffer? Der er altid godt at definerer et ord i en undersøgelse.
- Nej
- nej
- fordel at det spredes i KBH

ulempe at det er en udfordring alle steder, da det ikke er et ønskescenarie for nogen at have tæt på, men en nødvendighed.

Fordel hvis det kan være et sted i Sydhavn, Nordhavn hvor der ikke er tæt beboet. Der er Nørrebro måske for tæt beboet selvom jeg ikke synes det er i orden at jeg som Nørrebroer siger nej til at der skal være et rum her. Men ja beboelsestætheden er tæt på N.

Måske kunne man åbne mange små steder fremfor 2 store steder.

- Det jeg kender til på Vesterbro ligger tæt på musikskole og billedskole, hvilket har gjort at min datter ikke ville gå på musikskole. For hun blev bange. Selvfølgelig skal der være et på Vesterbro men kunne der være sammenhæng med børns gang?
- Et fixerum på Nørrebro ville trække en ny stofscene til området med øget salg og flere narkomaner i området til følge.

Jeg synes ikke der er behov flere centrummer for hårde stoffer end det er tilfældet nu.

- En ulempe er at placere et hvor der ikke er nogen da det så nok ikke bliver brugt
- Ulempe: stofindtaget bliver spredt ud over hele Kbh
Men fordel: der kan opbygges mere tillid og tryghed til den enkelte hvis der er færre stofbrugere i det enkelte rum.
- En god ide at sprede stofmisbrugerne, på den led at de bliver lokalt, og derved bedre hjælp og opsyn.
- Jeg ved ikke så meget om det, men måske er det en ulempe for både politi og sundhedsvæsenet, at det er koncentreret et sted. Og hvis en bruger køber stoffet på Vesterbro er der nok ikke særlig stor sandsynlighed for, at de venter med at tage det til de er kommet til en anden bydel.
- At der måske i denne bydel også er stofbrugere, som med fordel kan benytte et lokalt stofindtagelsesrum. Mere kontakt til lokalmiljøet og mulighed for at lave indsatser dér.

H17 vil måske stadig virke som et opsamlingssted, men en større spredning kan måske komme storbrugerne til gode ift. stress og transport mv.

Jeg kan ikke sige i hvilken bydel rummet skal ligge, men det må gerne ligge i min! Det vigtige er ikke, hvad jeg som ikke-stofbruger mener om placering, men nærmere om, hvor der faktisk er et reelt behov for nye stofindtagelsesrum.

- Se ovenfor. måske kan det spredes
- Samme svar som ovenfor
- Nej, der burde være flere mindre stofindtagelsesrum rundt om i byen. Eksempelvis på Amager og i Nordvest.
- Se tidligere
- i ved godt selv hvor de opholder sig.. spørg politiet. opret rum der. brug data. vis leder egenskaber. tag beslutning.
- En fordel vil være at stofbrugere ikke skal fixe i Nørrebro Parken.
- Risiko for at der kommer flere misbrugere her. Men vil altid for mig at se være godt at have tilbuddet flere steder i byen så undgår unødige risici for misbrugerne og os andre
- mindre centre spredt ud i byen
- Hvis behovet er på Vesterbro er det vel der det skal ligge
- Det vil nok aldrig være populært at få et fixerum som nabo for de lokale beboere, så beliggenheden bør være lidt af vejen fra almindelige boliger, men stadig dér hvor folket færdes.
- jamen, hvis behovet er andre steder bør det imødekommes af hensyn til kommunens borgere, stofmisbrugere eller ej.
- Så kan de tage deres stof i fred og ro, sprøjter flyder ikke udendørs og andre borgere ser ikke der bliver taget stoffer.
- Rummene skal være, hvor brugerne er. Det er ikke ressourcestærke mennesker, der kommer til at tage til en anden bydel for at bruge deres stoffer. De bruger dem der, hvor de holder til, og derfor skal rummene placeres udfra hvor brugerne befinder sig og behovene for rummene eksisterer.
- Det kunne være en fordel på Nørrebro, der da også er mange udsatte stofbrugere.
- Næ....
- Samler stofbrugere, men sænker kriminaliteten og skaber værdige forhold for stofindtaget
- Rummene skal vel være, hvor stofmisbrugerne er.
- Hvis man vælger at udbrede stofindtagelsesrum rent geografisk ville Nørrebro formentlig være et oplagt sted at placere et nyt rum. Den politiske situation omkring Nørrebro og stofhandlen her, kan jeg imidlertid forestille mig ville være en forhindring for oprettelsen af et stofindtagelsesrum i den bydel.

Et andet spørgsmål er hvordan beboerne i de enkelte bydele vil reagere på planer om et stofindtagelsestum.

- Heller ikke her er min viden om gener og det konkrete behov i områderne ikke stort nok.
- Samme som over..
- Jeg ved det ikke, men måske er det en fordel at brede tilbudene ud
- At folk er for sarte og klager.
Der skal være plads til os alle i KBH, også dem der har det svært
- Fordel: at stofmisbrugere fordeles mere over hele byen
- Ifbm Nørrebro skal man nok være opmærksom på risiko for samspil med diverse bandekonflikter. Men det går jeg ud fra, I allerede er opmærksomme på.
- Næ. Hvis der er nok misbrugere, giver det mening.
- Kan kun se fordele for både "alm. Borgere" og udsatte borgere ved at få lavet flere fixerum
Under kontrollerede forhold
Renlighed

Ro

Tryghed mm.

- Er bange for at stofferne vil brede sig mere i byen, hvis man opretter flere stofindtagelsesrum, og det skal vi for alt i verden forsøge at undgå.

Der skal hellere ryddes op de steder, hvor de unge tager hen for at være "smarte", "dulme hen" eller hvad der nu er formålet og tage deres "fix". For ikke ret lang tid siden foretog noget ejendomsservice oprydning af parkeringspladsen ved Bispebjerg Station, som lignede en losseplads, nu flyder der igen med skrald og affald alle vegne, og der er lige nogen der har smidt en sofa i hækken. På parkeringspladsen er der nu også begyndt at flyde med de patroner, som de unge er begyndt at bruge for at blive "høje".

Skrald og affald, avler skrald og affald og et miljø, hvor de unge føler de kan tage hen, fordi det ser forladt ud og tage deres "fix" uden at blive forstyrret. Jeg har adskillige gange set unge der kommer kørende i deres biler, lavere kortere ophold, og så bare smider diverse ud af vinduerne ved parkeringspladsen - drenge, såvel som piger. Få ryddet op, sæt nogen skraldespande op, og skab ordnede forhold i byen.

- Skal være et sted hvor det tager hensyn til at børn og beboere kan færdes trygt i miljøet.
- ja hvad tror I selv :)
- Det er mit indtryk at der er et behov, især i Nordvest - fordele af de samme som beskrevet ovenfor.
- Ulempe: det vil tiltrække stofmisbrugere til bydelen.
Fordele: evt stofindtag vil blive flyttet væk fra det offentlige rum.
- Jeg oplever ikke junkies i andre bydele
- Som før nævnt, så vil det være en fordel hvis stofindtagelsesrummene blev fordelt, så de er indenfor en rimelig afstand af områder med stofmisbrugere. Nordvest kunne være et bud, men jeg ved ikke om de har nok stofmisbrugere til, at det giver mening at lave et rum i den bydel.
- I indre by kunne det måske være smart at have nogle faciliteter der kunne hjælpe, også i forhold til stofscenen i nattelivet. Hvor man evt kunne få hjælp til at tjekke kvalitet af stoffer, så man ikke fik unødvendige overdoser.
- Nej.Se ovenstående.
- Mere diskretion til stofbrugere
- Et rum på indre Nørrebro vil sprede scenen lidt. Men rummene bør komme ud hvor misbrugerne holder til. I gamle dage var der mange i Sydhavn, nordvest og amager. Er ikke klar over om de findes der mere.
- Nej
- Man får spredt tilbuddet ud til flere brugere, der ikke vil bevæge sig lang for at komme til et rum. Det vil skabe utryghed blandt en større gruppe "almindelige" borgere.
Det vil kræve flere ressourcer af ordensmagten til patruljering og håndhævelse af lov og orden.
Det kunne skabe større problemer med bander, når der bliver flere meget lukrative "salgsområder"
- Ulempe: hvis man flytter rum til en bydel uden problemer kan man evt. trække problemer med til en ny bydel eller man står med et fint og færdigt rum der ikke anvendes

Fordel

Hvis der er et problem i en anden bydel skal der selvfølgelig etableres et rum

- Nej, ikke hvis man fjerner incitamentet for de kriminelle bagmænd, økonomien.
- Da jeg ikke har nogen erfaringer eller ved noget til undersøgelser, synes jeg ikke at jeg kan udtalelig om det. Det jeg ved og mener er at stofmisbrugerne skal væk fra gaden.
- Det er en stor fordel, at rummene ligger dér, hvor misbrugerne opholder sig!
- Hvis vi skjuler stofbrugere, så skjuler vi også konsekvenserne ved at indtage og sælge stoffer. Det er ikke hverken en hjælp til stofbrugere eller vores tryghed i kvarteret.
- Østerbro and Frederiksberg could do with having their share of support facilities for vulnerable people. Indre Nørrebro where I live already is home to many (e.g. homeless shelters). There's no excuse for wealthier neighborhoods to offer the least services to vulnerable people.
- Såfremt der er behov for det ville det i sig selv ikke være et problem. Med koncentrationen af stofindtagelsesrum på vesterbro, er der ligeledes mulighed for at sætte ind med andre indsatser, såsom sundhedshus og afvænnings-tilbud.

I forhold til at placere et stofindtagelsesrum på ydre nørrebro, ville man sandsynligvis skulle høre på en masse vrede naboer, og måske ville man risikere at trække brugere fra de eksisterende tilbud på vesterbro væk herfra.

På den anden side er det mit indtryk at der på ydre nørrebro befinder sig en relativ stor skare af misbrugere, især østeuropæere og folk fra mellemøsten, der til tider kan virke ret aggressive og stof-påvirkede på åben gade - jeg har dog ikke den store indsigt og synes heller ikke at det virker som om de holder til lige hvor jeg selv bor, men ved dog at der er nogle steder hvor der sælges hård narkotika, hvorfor der sikkert også er kunder til det og sikkert også problemer med det andre steder i bydelen

- Det kan hjælpe andre stofmisbrugere og give et andet tilbud til stofmisbrugerne. Dermed kan de vælge efter eget ønske og evt stolte miljø
- Se tidligere.
- Jeg mener generelt at der er flere fordele end ulemper ved at stille et sted til rådighed, hvor der er et behov. Det er forhåbentlig indlysende for de fleste.
- Placeres et stofindtagelsesrum et sted hvor brugere skal rejse til, vil det skabe yderligere stress for mennesker der i forvejen er pressede. Resultatet vil nok være, at rummene ikke vil blive brugt og tilbuddet fejler derved.
- Nej
- Jeg ser ikke mange stofbrugere i mit område, men jeg bor forholdsvis tæt på Christiania. Jeg kan forestille mig at en placering i nærheden af Christiania kunne være relevant.
- Ikke rigtigt nogle ulemper.
Men det er selvfølgelig vigtigt at en ny placering også er meningsfuld, så den vil blive brugt.
- Det kan potentielt agere springhoved til at udbrede de hårdere stoffer mere synligt til andre kvarterer.
- Uden at have noget statistisk belæg vil jeg umiddelbart mene at misbrugere vil samles i områder med stofindtagelsesrum
- Christianshavn er måske et godt bud på en bydel hvor der kunne være brug for et stofindtagelsesrum.
- Stofmisbrugere findes over hele byen, hvorfor flere enheder vil være en fordel og nå ud til endnu flere misbrugere.
- Se ovenfor. Mener det bør blive på Vesterbro eller i Sundholm.
- Jeg gider ikke være med til at der skal bygges et dyrt fixerum, fordi nogle curling-mødre fra Jylland føler sig truet af at der findes narkomaner i København. Jeg kunne forestille mig at det ville være en ulempe, hvis der skal være fixerum på Østerbro for at beskytte de jyske børnefamilier i forældrelejligheder f.eks.
Men jeg har slet ikke viden nok på området til at foreslå en bydel. Jeg har indtryk af at mange hjemløse udlændinge samles på Nørrebro, og tænker derfor ikke at det ville være en god ide at lave det her, da det så kunne blive en slags varmemestue i stedet - som alt gratis med offentlig adgang hurtigt bliver i denne bydel.
- Jeg synes, at det er hele byens opgave at tage vare på stofmisbrugere og andre udsatte, så hvis man placerede indtagelsesrum flere forskellige steder i byen, ville det måske afhjælpe Vesterbro en smule. Men samtidig skal man også tage højde for, hvad det betyder at have spredt stofbrugere ud over byen kontra at have de fleste samlet et sted.
- Jeg tror det er en fordel med flere mindre steder.
- Ved ikke.
- Jeg synes ikke det passer særligt godt i Nordvest, der der arbejdes med indsatser for at gøre området mere attraktivt for københavnere. Og der er allerede gode tilbud til hjemmeløse
- Hvis der ikke er tale om oprettelse af nye rum, er de to nuværende rum på Vesterbro placeret rigtigt.
- Ulempen hvis det kom for langt væk fra Vesterbro er at rummene ikke bliver benyttet til sit fulde potentiale, hvilket de skal når omkostningen ligger på lidt over 30 mil. samt at det er jo meningen de rum skal hjælpe alle borgere på forskellige måder.
- I bydele med mange stofmisbrugere kan det naturligvis bidrage til tryghed for så vel borgere som misbrugere.
- Her på Nørrebro ser man ikke mange misbrugere på gaden, men de er her - og det må betyde, at de misbruger i private hjem, på stationer mv.
Et fixerum ville være mere sikkert for dem.
- Jeg vil mene der bør være stofindtagelsesrum i de bydele hvor der findes et konkret behov.
- jeg synes, der skal være så mange stofindtagelsesrum som muligt. jeg kan ikke se, der skulle være ulemper ved noget bydel frem for en anden.
- Jeg tænker man kan nå nogle flere hvis man placerer rummene i andre bydele. Men der skal selvfølgelig være et behov, jeg ved ikke hvor gavnligt, det vil være på indre Østerbro. Så jeg synes det virker som en klog tilgang at gå efter der hvor der er store stofscener.

- Fordelen ved fx at placere et stofindtagelsesrum i Bispebjerg vil være at man tilbyder servicen der hvor brugerne er. Med gentrificering osv. bliver misbrugerne antageligt skubbet længere og længere ud (mod bispebjerg, sydhavnen etc) og tilbuddene bør følge misbrugerne.
- Narkomaner gider nok ikke tage til Østerbro
- Man skal ikke skrive problemet til nabobydelen eller nabokommunen. Problemet skal løses hvor problemet er.
- Det er nok uhensigtsmæssigt at placere dem i andre bydele end Vbro. Hvis man i forvejen er ressourcesvag er det ikke nogen hjælp at blive bedt om at pendle for at kunne indtage sit junk! Så gør man det jo bare i opgange og baggårde dér hvor man nu engang er.
- Jeg tror man skal lave flere rum for at tage trykket af og sprede brugerne ud. Der kunne måske med fordel åbnes et i hver bydel. Finansieret af skatteindtægter på cannabis.
- Fordele: Fixing foregår under ordnede forhold

Ulemper: Økonomien lyder sindsyg

- Vesterbro er langt væk for stofmisbrugere i N/NV.
- Så ovenfor.
- På nørrebro er problemet størst med hash og khat og derfor vil et stofindtagelsesrum tiltrække brugere med et tungere misbrug
- Indre Vesterbro må være uden langt fra brugere i andre bydele, og jeg forestiller mig, at det ikke er naturligt at rejse langt efter et stofindtagelsesrum.
- Det kan måske tiltrække lokale misbrugere så de ikke benytter legepladser/andet offentligt rum
- Man kan sprede generne ved at bo op ad et stofindtagelsesrum ved at foredele dem mere jævnt ud. Det er mit indtryk at de primært ligger på Vesterbro i dag
- Ethvert lokalmiljø vil givetvis være voldsomt imod det. Det er en ulempe. De fleste vil gerne have at denne gruppe modtager hjælp, men de færreste har lyst til at se dem eller have lokaler i nærheden.
- Lettere adgang for brugerne. Hvis brugerne bor langt væk fra Vesterbro kan det være, at de ikke får taget derhen.
- Fordelen er at udbrede information om risici ved stofmisbrug og give tilbud på afvænnning i hele byen
- Jeg ved ikke præcis, hvor det giver mest mening at placere endnu et kommunalt stofindtagelsesrum, men jeg synes klart det giver mening at lette det nuværende rum og lave et mere (eller flere).
Jeg forestiller mig at Ydre Nørrebro eller Amager kan være relevante bydele, men det er ikke noget, jeg ved med sikkerhed.
- jeg tror at vesterbro har fået nok af at tage sig af hele københavns stofmisbrugere. Det er et fælles problem som vi andre skal også hjælp med at tage sig af. Jeg bor på indre nørrebro. Der kunne sagtens findes plads til et stofindtagelses tilbud her i bydelen.
- Vesterbro er det eneste bydel jeg møder stofbrugere af hårde stoffer på gaden. Oplevede flere gange at se indtagelse af stoffer med kanyler på åben gade kun på Vesterbro. Det er også den bydel hvor man normalt kan finde brugte kanyler på gaden. Derfor mener jeg at det er der, i stofbrugeres nærområde indsatsen skal styrkes, hvis der er noget der kan gøres for dem i stofindtagelsesrum.
- Der hvor det er synligt dvs. brugte nåle mv. kunne det være en fordel med et stofindtagelsesrum. F.eks. Ydre Nørrebro.
- Fordele: der bør være fixerum i alle bydele, så vi er sikre på, at stofmisbrugerne kan få hjælp, hvis noget går galt.
Ulemper: børnefamilierne er nok ikke super begejstret for at samle stofmisbrugerne i bydele, hvor de bor.
- Jeg synes et stofindtagelsesrum, skal være der hvor narkomanerne er, så de er tæt på, og kan få hjælp der hvor de opholder sig.
- At have kun en bydel hvor man kan sikkert tage stoffer fører nok til at der er nogle der ikke tager vejen på sig. På den anden side ville borgere sikkert frygte at der kommer flere mennesker som bliver potentielt anset for farligt hvis der ville opstå nye stofindtagelsesrum.
- Nej
- Spredt problemet
Gøre det lettere for brugerne at komme til
- Et stofindtagelsesrum i andre bydele, kan give kbh kommune og NGOer mulighed for at nå bredere ud til byens stofbrugere, og få udbredt kendskab til behandlingstilbud og forbedre relationsopbygning og understøttelse af de enkelte stofbrugere, uanset om de vælger at gå i behandling eller ej.
- I forhold til Nørrebro, er her stofmisbrugere som gemmer sig og som tager sine stoffer i hemmelige og under beskudte forhold, hvilket er uværdigt for et hvert menneske i Danmark 2018. Generelt

mener jeg at alle kvarterer som har en gruppe stofmisbrugere, burde have tilbud til sikker stofindtagelse.

- Fordele i at flere får mulighed for at indtage stoffer under sikre forhold
- Uden at være ekspert på hvor præcis det giver mening at placere rummene, mener jeg at det giver god mening at sprede tilbudet over byen
- I de bydele hvor man kan konstatere at misbrugere samler sig, det må politiet kunne vurdere. Fordel er sikkerhed for både misbrugere og øvrige borgere.
- Jeg ser intet problem i at placere det i min bydel, hvis behovet er stort nok. Det har jeg ingen detaljeret viden om.
- Hvis der kommer mere kriminalitet, hvis der så bliver solgt flere stoffer i nærheden
- Større sandsynlighed for at det bliver brugt. Og at det bliver holdt væk fra gaden, hvilket både har en signalmæssig værdi, men vigtigst af alt en sundhedsmæssig værdi, for stofmisbrugerne.
- Jeg ved ikke hvor de er, og har derfor hverken oplevet fordele eller ulemper
- Rummene vil medføre en trafik og tiltrække personer der fixer. Derfor bør man undgå de ligger hvor der er legepladser o.lign.
- Misbrugerene skal ikke gennem hele byen, og bybilledet bliver mindre konsentreret af misbrugerne Det skaber mere tryghed for befolkningen men løser ikke misbrugernes problemer
- Hvis man placeret det på Nørrebro kunne jeg forstille mig, at mange ville være i mod rummet og ville føle det tiltrak flere indtagere. dette ville skabe dårlig stemning og nogen kunne måske finde på at ødelægge det.
- På Indre Nørrebro er der hyggeligere end på Vesterbro.

Og narkomanerne vil blive mere inkluderet af befolkningen.

Og de tidligere narkomaner i Linje 14, vil kunne støtte de yngre narkomaner til at holde op.

På Østerbro bør der mange ressource stærke og veluddannede mennesker som vil kunne foreslå nye behandlingsmuligheder og aktivitetsformer omkring narkomanerne, hvis der kommer et fikserum der.

- Jeg kan kun se fordele i at få denne type rum i alle bydele. Brugere er formentlig i alle bydele i forvejen, og det vil måske give et større incitament til at bruge et rum, hvis det ligger i nærheden.
- Fordel: Øget tryghed for stofindtagere i andre bydele og bedre kontrol med stofindtagelse, der giver mere tryghed i lokalområdet.
- Nej, jeg har ikke nok kendskab til det. Jeg synes generelt, det skal placeres, hvor der er behov og hvor det kan hjælpe folk, og ikke placeres afsides og ikke i en park men på et åbent sted i nærheden af enten hospital eller lignende.
- Vi kunne godt få lidt flere på NB så der var lidt at kigge på.
- Dem der følger området med stofmisbrugere mister overblik, hvis spredes ud over byen
- Man bør ikke tiltrække stofmisbrugere til bydele, hvor de ellers ikke ville opholde sig.
- jeg forestiller mig umiddelbart at for at lokale stofbrugere skal benytte et stofindtagelsesrum, så skal det være til rådighed indenfor en overkommelig rækkevidde, og derfor er man nok nødt til at have rummene spredt udover hele København, såfremt man finder, at der også er en "stofscene" af en vis størrelse her.
- De skal være der hvor misbrugerne er flest
- Christianshavn - på vej til og fra staden - der er også mange misbrugere.
- Se ovenstående.
- Hvis behovet er der, bør der også være mulighed for at indtage stoffer på betryggende vis
- Der skal være stofindtagelsesrum der hvor behovet er størst, sådan at brugeren kan nås på en let måde.
- det spreder problemet da stofmisbrugerne vil frekventere de steder hvor de får hjælp til at være misbrugere
- Hvis der er grupper af udsatte stofbrugere i andre bydele, vil det være godt at placere rum dér. Har desværre ikke kendskab til evt. relevante bydele.
- Man skal ikke servicere stofmisbrugere som sådan. Man skal ikke legalisere stofmisbrug ved at oprette flere stofindtagelsesrum.
- Nej
- bag ved bispebjerg hospital(parken) det ville ikke genere nogle eller parken ved righshospitalet
- Det er jo nok ikke helt problemfrit, men vi skal hjælpe alle borgere.
- Fx på Nørrebro er der mange socialt udsatte borgere, og bl.a. Husforbi har kontor her. Der er ligeledes flere centre for psykisk sundhed. Borgere, der færdes i, eller gør brug af disse steder, har

hyppigere stofbrug/-misbrug, og kunne derfor nyde godt af et rum. Især da Indre Vesterbro er langt at transportere sig for en handling, der for nogles vedkommende er daglig.

- Fordel: At sprede problemet, så det ikke bliver så voldsomt som her. Jeg er klar over at det ikke vil være nemt at beslutte og etablere alternative placeringer.
- Ja det vil være en fordel de steder, hvor stofmisbrugerne mest bevæger sig. Ulempen er stor for beboere i misbrugsbydele og jeg tror på den anden side heller ikke, at beboere ønsker at bo tæt ved stofindtagelsesrum. Hvis man eksempelvis bor i en ejerlejlighed eller andelslejlighed kan det måske også indvirke på prisen ved salg.
- Det kan naturligvis opleves som utrygt at have et stofindtagelsesrum som nabo, så her er det vigtigt med god information, og at der er tilstrækkeligt med personale samt et godt samarbejde med lokalt politi, som kender stofbrugerne og deres bydele.
- Der er ingen der rigtigt gerne vil have dem som naboer.
- I min bydel Amagerbro - som er blevet inkluderet i Sundbyøster - bor mange gamle mennesker og de mistrives og bliver utrygge når stærkt berusede eller misbrugere af andre midler råber og skriger.

Det står jo ikke på nogen om de er misbrugere af traditionelle årsager - det skulle lige afprøves og så han jeg fast - eller om det er en krigsveteran hvis verden er slået fuldstændig itu.....

Når mennesker bliver udadreagerende så bliver omverdenen forskrækket - da de ikke ved hvordan de skal bære sig eller håndtere situationen

- Jeg syntes at fikse rum bør fordeles mere jævnt, der bor også nakomaner i nordvest. Mht den store mængde hjemløse og udenlandske nakomaner så er der for mange til at en bydel skal absorbere dem alle. Flere mindre fikserum fordelt over byen.
- Som ovennævnte. Hold det på Vesterbro.
- Jeg ved desværre ikke nok om antal af misbrugere i de enkelte bydele til at jeg vil kunne komme med et relevant svar.
- Ulempen vil være, at vores bydel fortsat vil være udsat og skolebørn m.fl. vil opleve den daglige utryghed.

Øvrige kommentarer til stofindtagelsesrum og placering

- dvvwe
- Fixerum skal være der, hvor stofsælget og brugerne i forvejen er. Sundholmkvarteret og Hillerødgade har jeg hørt kunne være oplagte steder at placere fixerum. Jeg synes egentlig at den mest humane model vil være fixerum sammen med andre tilbud såsom en varmestue drevet af folk, der har dedikeret sig til at hjælpe, så kommunale midler ikke støtter en masse mellemledelse og ikke folk på gulvet.
- Uanset hvilken bydel, man vælger, er det en dårlig ide at placere rummet i tæt befolkede områder.

Et fixerum fjerner, trods gode intentioner, ikke stofindtagelse i nærområdet. Det er i hvert fald min oplevelse og kan sikkert forklares med, at nogle ikke tør komme i de nuværende rum, at der ikke er døgnåbent - og at gadens folk er blevet vant til at komme i området og købe deres stof, og derfor bliver og indtager det uagtet om der er lukket i fixerummet.

Hvis I vil se med egne øjne, så prøv at gå en tur rundt i området ved Halmtorvet 17.

- Placer dem et sted, hvor der IKKE er naboer!!! Det er stadig en gåde hvorfor man valgte Halmtorvet i stedet for Ingerslevsgade til placering. På trods af at naboer ved høringer inden etableringen pegede på de problemer, det ville gi - og gav. Alle erfaringer fra andre steder, Tyskland, Zürich m. Fl. viser, at det ikke er muligt at bo op og ned af de her institutioner. Fixerum tiltrækker et hav af andre sociale problemer, og det er utrygt at bo ved side af
- Sørg nu for at få styr på oprydningen. Aktiver misbrugerne til selv at tage et ansvar. Det kan betyde meget for alle parter.
- Fremadrettet så ligger H17 - og dertil hørende stofscene, pushere osv - placeret midt på den kommende hovedtrafikåre mellem Metro-station Hovedbanegården - og Kødbyens natteliv, cafeer, restauranter og natklubber.

Det medfører, at et stort antal gæster i Kødbyen vil blive udsat for pushere, på deres gang mellem Metro og Kødbyen.

Det er typisk feststemte unge, som ved H17 vil blive udsat for salgsindsats fra pushere, og grundet

omfanget af stofhandlen her, typisk pushere fra det organiserede bandemiljø.

Resultatet giver desværre sig selv - et øget antal unge vil blive påvirket til at prøve/indtage stærkt vanedannende stoffer, med deraf følgende skæbnetung stofmisbrug.

En decentralisering af H17 i mindre enheder vil, alt andet lige, modvirke denne udvikling mod flere stofmisbrugere.

- Stofindtagelsesrum er den bedste idé for den her gruppe mennesker, der benytter det!

Det ville være fantastisk hvis man fra kommunens side turde at være mere ambitiøse og bruge tilbuddene mere kreativt i fht arbejdet med stofbrugere (mini-projekter, fremskudt sagsbehandling der hvor brugerne ER - OGSÅ Jobcenteret!, opsamling af de velfungerende stofbrugere m.m.)

- nej
- Almindelig sund fornuft siger at man måske ikke skal lægge det lige ved siden af en skole eller noget lignende. Man kan vel godt skærme ungerne lidt for livets skyggesider. Derudover så skal de vel bare være i nærheden af hvor narkomanerne/brugere befinder sig.
- Hvis man anlægger stofindtagelsesrum i andre bydele, kan det sprede stofmisbrugere til flere bydele, hvilket både kan være godt og ondt.
Hvis der er flere på Vesterbro, hvilket vil gøre at der er mere plads til dem der i forvejen er der, kan det være at de benytter dem mere.
- Hvis de sættes op, så lad være med at gøre det som København altid gør: at sætte alt for rigide rammer og krav op til brugen af dem
- jeg kender ikke behovet i andre bydele
- Rummene skal placeres i de bydele, hvor problemet er størst, og ikke i nærheden af f.eks. skoler, eller andre områder, hvor der færdes mange børn.
- Der skal ikke. Være for mange
- Hkloijc
- Kun at det ikke skal ligge i beboelseskvarterer. Det vil være utrygsskabbense
- Jeg synes, at der burde være mindst én fixerum i alle bydele. Men, så igen. Hvis der ikke er brug for dem, er det måske unødigt. Hvordan ved vi hvor der er brug for dem, før de er der?
- Man skal være opmærksom på at det ikke skal fylde i bybilledet. Det kan hurtigt skabe en stor modstand.
- De bør placeres så det er nemt for brugerne at komme dertil gerne i nærheden af Nørrebro st. Som fra næste år er et trafikalt knudepunkt for S-Tog, Metro og bus.
- Har ikke viden nok!
- De skal ikke placeres i nærheden af legepladser, skoler, daginstitutioner o.lign
- Ved for lidt som borger der ikke kommer allevegne - men gerne vil støtte op om at hjælpe samtidig med et parallelt spor at nedbringe kriminalitet. Også borgerne skal være del af et tryghedsforløb for alle involverede i det offentlige byrum. Selve stofindtagelsen må gerne være 100 meter væk fra Alfavej.

Har man en politik for at beskytte de svage stofmisbrugere mod de stærke der følges ad i grupper?

- Drop alle de svinske stofrum !!!

Sæt stofbrugere i fængsel væk fra København !!!

- De skal ikke være i nærheden af skoler eller andre ungdomsinstuturer
- Jeg synes at opleve en del udsatte borgere omkring Lergravsparken og på Amagerbro og Christianshavn, men om de er stofmisbrugere eller "bare" alkoholikere, er svært at sige. Jeg ved ikke om Amager stadig huser mange udsatte stofmisbrugere, men hvis det er tilfældet ville et stofindtagelsesrum på Amager være en god ide.
- Synes det er spørgsmål, der kræver viden og faglighed for at besvares, at jeg ind imellem løber ind i nogle knaldhætter på Frederikssundsvej, giver mig ingen ekspertise. Det lokale problem er også mere pushere end brugere.
- Kender ikke til behovet i bydelene
- Det kunne være fornuftigt at lave en forsøgsordning et andet sted i byen, og måle effekten af dette, før man opretter en masse stofindtagelsesrum alle mulige steder.
- Nej
- De skal ikke eksistere. Stofmisbrugere skal hjælpes på anden vis
- Med fordel skal de placeres tæt ved det sted hvor stofferne bliver solgt - så misbrugere kan når til dem før stoffet indtages

- Jeg har en kommentar til et dette survey. Jeg synes, at det virker meget dårligt, fordi jeg konstant er i tvivl om hvad jeg skal svare. Ikke fordi det er et svært emne, men fordi surveyet er opbygget og lavet på sjusket måde. Et eksempel er i starten hvor jeg skal svare hvor jeg er fra. Jeg kan bl.a. svare politiet eller beboer. Men der er ikke specificeret beboer i en københavnsk bydel. Og jeg når at tænker om I mener beboer på et hjem for udsatte stofbrugere.
Et andet eksempel er at I spørger: "Synes du, at der skal etableres et stofindtagelsesrum i andre bydele?" Her er der mulighed for at svare flere ting på engang. Så jeg kan både svare ja og nej samtidig. Jeg vælger dog kun at svare "ja". Så i samme rubrik skal jeg svar på "Hvis ja, i hvilken bydel synes du et nyt stofindtagelsesrum skal placeres? Du må meget gerne begrunde placeringen". Jeg har svaret principlet at ja, hvis der er behov for stofindtagelsesrum, så støtter jeg det. Men jeg har intet kendskab til hvor behovet skulle være. Det virker ikke til at være det her hvor jeg bor. Og da i nævner prisen på at drifte et stofindtagelsesrum er mit udsagn om at jeg støtter det økonomiske aspekt? Det virker som et sjusket survey.
Min pointe er, at når I gerne vil inddrage os borgere så forventer jeg at I har taget jer tiden og lavet et ordentligt, gennearbejdet survey. Ellers er det med til at jeg holder op med at åbne surveys fra Københavns Kommune.
- Spørg brugerne af stofindtagelsesrummene og spørg lokaludvalgene.
- De, der har overblikket over, hvor problemerne er, må rådgive om hvor rummene skal placeres. Så må vi andre acceptere det.
- Mobile enheder så alle bydele kan tilgodeses
- De skal placeres der hvor der er behov. Det vil skabe bedre sikkerhed for stofmisbrugerne og beboere i bydelen undgår sprøjter og lignende i gaderne.
- Der er ikke brug for flere stofindtagelsesrum
- Hvis København skal være en hel by, skal glæder og problemer fordeles ligeligt.
Hvis der er mange problemer et trækker det flere til.
- Det har jeg ikke en holdning til. Forventer i svar må i oplyse bedre om fakta og behov hos målgruppen
- Alle ved at hovedhandlen med stoffer sker inde ved Mariakirken og mændenes hjem. Stofbrugerne vil indtage deres stof umiddelbart efter de har købt det. Så derfor vil en stofbruger ikke tage ud til en anden bydel for at indtage stoffet. De skal bare have det her og nu. Så rummet skal være på Vesterbro.
- Spørg stofbrugerne om, hvor de har brug for, at der kommer et stofindtagelsesrum eller flere! De ved nok bedst, hvad de har behov for.
- Skærm børn og unge
- Nej
- Mobile stofindtagelses rum
- Der skal etableres flere fixerum omgående & de skal være hyggelige, men ikke for hyggelige naturligvis.
- Sikrer stofbrugerne stoffer uden at skulle begå kriminalitet
- Rummene skal være der hvor stofmisbrugerne er.
- Som ovenfor Herude på ydre Nørrebro omkring Nørrebro parken og omegn er det ikke ældre brugere og det handler nok mere om hash og piller her
- Jeg kan kun forestille mig at stofindtagelsesrum bør placeres hvor brugerne er. De færreste vil vel lige tage cyklen eller bus 5C ind til et sted hvor de kan tage deres stoffer? Da jeg ikke har så meget styr på, hvor stofbrugere i København holder til, ud over indre vesterbro, er det svært for mig at sige hvor et nyt rum bør etableres. Men jeg har indtryk af at behovet er der.
- Som udgangspunkt skal stofindtagelsesrum afhjælpe et konkret og dokumenteret behov. Løse problemer, ikke skabe dem.
- få salg af hash ind i statsregulerede butikker
- De øvrige beboere i et lokalområde, må efter min mening acceptere, at man yder social og sundhedsfaglig hjælp, der hvor misbrugerne er.
Ingen har ret til at forlange, at socialt udsatte ikke er synlige i netop deres kvarter.
- kommunen skal engagere sig, og komme med ægte løsninger på at mennesker falder ud
- Jeg har indtryk af at der også samles grupper fra udsatte grupper i befolkningen i området omkring stofindtagelsesrummene på vesterbro. Jeg ved ikke hvad der kom først.
- Hvis der vurderes at der er behov for det bakker jeg op om det. Området ved stenggade er (måske) en ide..?
- Placer dem hvor der er et behov.
- Jeg ved ikke noget om det.

Men stofindtagelsesrummene bør være der, hvor behovet er.

Der er ingen grund til at jage stofmisbrugerne rundt i byen.

- Hvis der skal laves sådanne rum, skal de placeres udenfor byrummene, som f.x. i nordhavnen eller andre øde steder, som vi andre så kan undgå.
- Uden kendskab til hvad der er rigtigt eller forkert - så er det muligt at man ikke afdækker et stort nok område, ved kun at have to stofindtagelsesrum ét sted. Det kunne tænkes at det var en fordel, hvis man havde flere geografisk spredt ud byen, de steder hvor der er behov for et skærpet indsats.
- Stofindtagelsesrummet skal være der hvor brugerne er. Jeg ser meget få på Nørrebro, men ved ikke om det skyldes antallet er få eller om der sker på steder, hvor jeg ikke færdes.
- På Nørrebro ser jeg ikke noget meget stort behov. Det virker til primært at være hash folk indtager i det offentlige rum, og det er ikke nær så farligt eller generende som hårdere stoffer.
- De skal placeres hvor behov. Ikke et sted, hvor der så etableres et behov.
- De bør placeres der hvor behovet er. Om det er i min "baghave" eller ej betyder ikke noget.
- Rummene skal vel placeres der hvor stofbrugere opholder sig mest. Det har jeg ingen viden om. Mit gæt vil være at stofbrugere primært flytter sig ift tilgængelighed af stoffer, og ikke ift hvor der findes stofindtagelsesrum.
- Der må være andre bydele, fx på Amager og i Nordvest, hvor der er stort behov
- De skal kun placeres i bydele, hvor stofindtagelse finder sted i det offentlige rum
- Nej.
- Formålet er vel at misbrugerne, eller dem som af en eller anden årsag direkte eller indirekte har valgt at prøve forskellige stoffer af, startende med hash, og senere hen kokain, og stærkere stoffer, som uheldigvis er gået hen og blevet afængige, efterfølgende kan hjælpes til at fortsætte deres misbrug, men under mere hygiejniske forhold end de offentlige toiletter og børnehaver efter fyraften!?

Men er det i bund og grund ikke et helt forkert signal at sende til kommende generationer af unge (oftest mellem 13-17 år) eksperimenterende bruger af euforiserende stoffer, og omverden udenfor, at her i Danmark behøver I ikke at frygte for betændte bylder, gulsot, "visnel fødder og hænde og mange andre følgesygdomme, for vi har små sterile "cafeer/væresteder" hvor I kan komme og tage Jeres stoffer, endda med en sød forstående sygeplejerske ved Jeres side.

Der er en eller anden "mislyd" der ikke rigtig harmonerer...

Men måske en måde at komme bagmændene til livs da der jo selvfølgelig vil være skjult kamera overvågning af dem som kommer med de ulovlige stoffer og indtager dem.... nå..nej... fordi man er stofmisbruger er man jo ikke hjernelam (endnu..) så der vil med høj sandsynlighed ikke være mange som vil benytte stedet alligevel...sååå!! Helt skudt forbi kære kommune....

- De bør placeres et sted der er trygt og åbent, så det ikke har en negativ indflydelse på det mangfoldige liv
- Steder som jobformidling, borgerservice hospotaler og sundhedsklinikker
- Pushere omkring stofindtagelsesrummet. Der er generelt et mere råt klima med misbrugere også
- Hvorfor koster to rum 30,4 mio kroner? Min husleje er 7500 kr. pr. mdr.? Jeg tror ikke på at personalelønninger er ca. 15 mio kr pr rum?! Det lyder absurd i mine ører....
- Se ovenfor.
- Lyt til gademedarbejdere, NGO'er og andre som har direkte kontakt med stofmisbrugerne for hvor rummene skal etableres. Placer stofindtagelsesrummene der hvor behovet er.

Lyt også til stofmisbrugerne selv og spørg dem, hvor der er et behov for nye rum.

- Ideelt kunne der være flere, men i forhold til resurser er Nørrebro vigtigt
- Hvis der er et behov, tror jeg det både er gavnligt for stofmisbrugeren og for beboere og forretningsdrivende. Ved ikke om et stofindtagelsesrum flytter misbrugere til andre områder end de plejer at være i, i så tilfælde løser det ikke noget at oprette et rum et sted hvor der ikke er et behov. Mangler indsigt i problemet i mit område
- Jeg håber ikke vores svar benyttes som legitimeringsgrundlag for politisk agenda, da vi ikke er repræsentative, men uvidende, tenderende til følelsesladede og fordumsfulde. Ud af et par hundrede kommentarer, ægger det jo lige for at i kan skalte og valte og henvise til de kommentarer der understøtter de tiltag i allerede har besluttet. Undskyld min mistanke.
- Stofindtagelsesrummene bør placeres så diskret som muligt, især bør man overveje hvad der er af skoler/institutioner når man skal finde et godt sted. Børn bør så vidt muligt ikke udsættes for at skulle være tilskuere til stofmisbrugere.
- asdf

- Stofindtagelsesrum er hidtil blevet placeret på Vesterbro, efter koncentration af den kriminalitet som narkeafhængighed gør mulig. Nemlig prostitution og narkehandel.

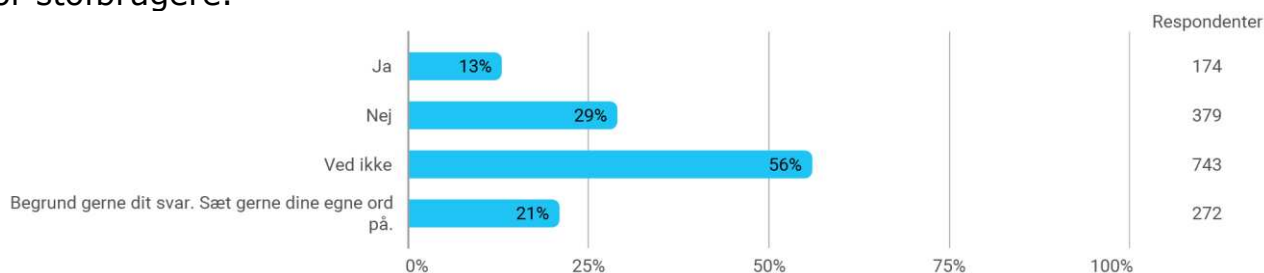
Der bør være stofindtagelsesrum i alle bydele, (og kommuner), således at problemet almengøres som en hændelig sygdomstilstand som skal behandles af sundhedsvæsnen, - på linje med fysioterapi og tandlægebehandling.

- Eneste bekymring er den kriminalitet der følger med når stofmisbrugere skal ud og skaffe penge til stoffer. Så vil man helst ikke have dem i eget kvarter.
- Hvorvidt der er bevæggrund for en rationel utryghed blandt de mere "almindelige" naboer i et område, mener jeg helt klart, at man bør tage højde for en eventuel placering i forhold til en politistation, hvis man planlægger yderligere stofindtagelsesrum. Det kan betyde meget for værdien (både monetær og menneskelig) af et område, hvis folk føler sig utrygge på grund af en ny "nabo". En viden om, at politiet ligger "lige overfor", kan gøre rigtigt meget ved den utryghed.
- Synes generelt stofindtagelsesrum er en god ide. Placering bør følge behov.
- Det er mere værdigt for misbrugerne at have ro og ordnede forhold til deres misbrug, så de ikke bliver mere syge end de er i forvejen.
- Der skal foretages en undersøgelse i hele kommunen af hvor mange stofmisbrugere der findes. Det kan man vel bl.a. finde ved at besøge behandlingsstederne.
- Stofindtagelsesrum skal ligge på steder hvor der ikke lige ligger en skole eller anden funktion hvor børn og unge er en del af hverdagen. De behøver ikke blive fristede ved at se, at der er trygge forhold hvor man kan blive skæv på den offentlige regning. De ser ikke at det er misbrugerne der selv skal skaffe sig stofferne ved at trække, bomme, stjæle osv
- Hold det på Vesterbro.
- Jeg mener, at man skal gå på to ben - det er jo også det mest normale - men forstået sådan, at man skal tage hensyn til såkaldte almindelige borgere, ikke mindst børn, og samtidig undgå at isolere og udgrænse gruppen af stofbrugere fuldstændig. Det har man fx gjort i Aarhus, og det er efter min mening ikke kloget.

På den anden side må man være realistisk og erkende, at almindelige borgere føler sig utrygge og oplever ubehag ved for meget svineri: tis, afføring, affald etc.

- Placeringen er vigtig i forhold til brugerne. De befinder sig i området i forvejen.

Skal de midler, der i dag er afsat til stofindtagelsesrum, bruges anderledes? Fx til stofbehandling, anden form for skadesreduktion eller andre sociale indsatser for stofbrugere.



Skal de midler, der i dag er afsat til stofindtagelsesrum, bruges anderledes? Fx til stofbehandling, anden form for skadesreduktion eller andre sociale indsatser for stofbrugere. - Begrund gerne dit svar. Sæt gerne dine egne ord på.

- ffff
- Gerne flere penge til andre indsatser, men ikke på bekostning af stofindtagelsesrum
- Det kunne måske godt være øget fokus på en forebyggende indsats for unge hjemløse samt de illegale immigranter, som 'havner' i miljøet..
- Jeg så helst, der ikke blev brugt midler på det. Så ja, de skal bruges anderledes. Stofbehandling kunne da være en ide.
- Brug pengene til lukkede institutioner hvor de skal indlægges - måske i flere år.
- Har jeg ikke nok kendskab til at svare på
- Decentralisering
- Men der skal flere midler den vej. Der er slet ikke afsat midler nok!

- Luk h17 og lav små fixerum istedet, h17 fungere ikke
- Det er godt med rummene. De andre indsatser skal dertilsvarelig også bruges midler på.
- Men det kommer selvfølgelig an på hvad I kan se, der er evidens for.
- Jeg har ikke indsigt i, hvordan pengene bruges bedst.
- midlerne bruges godt. Selve misbruget skal bekæmpes på anden måde
- Det kender jeg ikke nok til prioriteringerne og den økonomiske fordeling af midler til at udtale mig om.
- Det er svært at sige uden at have et grundigt kendskab til området, det giver ikke mening at sætte flere penge af til behandling af afhængighed hvis der ikke er efterspørgelse for det hos brugerne, brugerne skal selv ønske det eller pengene og ressourcerne spildte
- Hvis stofindtagelsesrummene redder liv, skal pengene ikke bruges anderledes, men selvfølgelig skal der også bruges penge på stofbehandling
- Eksperter/erfaring/videnskaben må afgøre det her. Ikke borgerne!
- Nej, jeg har tiltro til de mennesker, der kæmpede for stofindtagelsesrum. Flere ressourcer til det.
- Det ville jo være fantastisk at bruge midlerne på afvænnning af stofmisbrugere, hjælpe dem til en bedre hverdag med boliger og job. Men det kræver at de vil gøre brug af tilbuddene.
- Der skulle hellere anvendes flere midler som hjælp til stofmisbrugere og navnlig til potentielle misbrugere. Ofte 'rammer' stofmisbrug jo mennesker med 'ondt i livet'. Hvad om man gjorde en indsats, inden det gik så galt?
- Jeg synes ikke det skal være enten eller. Det skal være både og. Der vil hele tiden være brug for begge dele.
- Folk kan kun komme i (effektivt) stofbehandling, hvis de gerne vil. Jeg mener, at et stofindtagelsesrum er et skridt på vejen til, at nogen selv kan få lysten til at søge mere hjælp.
- Det vil jeg lade fagpersoner afgøre
- Der skal BÅDE være stofindtagelsesrum og indsatser til stofbehandling
- Det er to forskellige indsatser som begge skal prioriteres
- Ingen forudsætninger for at prioritere således at pengene giver størst mulig udbytte
- der bør generelt bruges flere penge på tidlig indsats
- Der bør være penge til begge dele
- Jeg ved ikke hvor mange midler der er tale om, eller hvor langt de pt "strækker".
- Der skal også være penge til Stofbehandling og andre sociale indsatser. Men om de skal tages fra midler til stofindtagelsesrum, kan jeg ikke vurdere.
- Det ville være dejligt, hvis man hjalp stofbrugere af med deres forbrug af stoffer
- Gerne noget til behandling så vi ikke har så mange
- Jeg synes, at det var bedre med opsøgende arbejde af sundhedspersonale på gader og stræder rundt omkring
- Jeg kender nok til om midlerne kunne fordeles anderledes.
- Flere sociale indsatser tak, men ikke på bekostning af stofindtagelsesrummene
- Der bør være en særskilt pulje penge til andre tiltag som f.eks. behandling
- Man kan ikke hjælpe en misbruger som ikke er klar. Det vil være penge ud af vinduet at lave kampanier osv. Sociolancen er et rigtig godt tiltag som jeg tænker man skal støde mere op omkring.
- forebyggelse vil helt sikkert være første prioritet
- Jeg er bange for at de fleste junkier er "uhelbredelige", bl.a. pga. andre sociale følger af stofmisbruget.
- Jeg så en tv dokumentar fra Odense. Hvor stofindtagelsesrummet havde givet brugerne ressourcer til at starte en nedtrapning og ende med at blive stoffrii. Det er efter min opfattelse en succes.
- Forebyggende indsats er vel godt, men så længe at der er mange brugere er fixerummet vigtigt
- Nej pengene skal ikke bruges anderledes, men der skal komme flere penge til at give dem behandling m.m
- Syntes der er mange misbrugere der ser ud til at de kan bruge en hjælpende hånd, så de kan komme ud af deres misbrug
- Jeg synes ikke at det giver mening at tage penge fra dem, der er allersvagest, for at lægge dem i en indsats, der er moralsk rigtigere.
- Spørg stofindtagerne, hvad de har brug for?!
- Det ved jeg ikke nok til at have en mening om
- Jeg ved desværre alt for lidt til at jeg føler at jeg kan danne mig en holdning til hvordan midlerne bliver brugt. Der synes jeg man skal spørge fagfolkene der omgås med de udsatte dagligt.
- forebyggelse
- penge skal ikke gå fra stofindtagelses rum, der skal flere penge til behandling udover
- Vesterbro har tydeligvis et særligt behov for fixerum.

- Jeg har ikke indsigt nok til at vide om pengene ville gøre mere gavn i stofbehandling
- Brug dem på de ældre, der har arbejdet hele livet
- Jeg ved ikke nok til at komme med et godt svar
- Det er ikke noget enten eller. Ved for lidt om midlerne og kan ikke svare. Men det bør ALTID følges af frivillige tilbud om stof-stop. Også selvom det måske umiddelbart ikke er målgruppen og kun 1 af 1000 kan nåes. Ikke blot stofindtagelse for indtagelsens skyld - selvom det måske fremstår mest menneskeligt. Bemærk derfor ordet 'frivilligt'
- Ved ikke nok om emnet / problemet
- Stofferne burde kunne administreres legalt af sundhedspersonale
- Det er sikkert det bedste kun med rummene på Vesterbro.
- Det er vigtigt der er et rum og sundhedspersonale. Men en der kan hjælpe med afvænnning og en fremtid gav måske også mere på lang sigt
- Det er noget der kan undersøges via statistikker og erfaringer fra Vesterbro
- Det skal I ikke spørge beboerne om, der ikke har kompetence til at svare. Helt forfejlet inddragelse !,,
- Der skal nok flere midlet afsættes
- Mere fokus/lettere adgang til hurtigt at kunne komme på afvænnning
- Brug penge på oplysning og send stofferne i fængsel !!!
- Det personale gør det godt
- Der bør da helt klart ligge en behandlingsmulighed i de tilbud der gives.
- Pt. skal midlerne ikke bruges anderledes
- ved ikke nok om området
- Til plejeforældrene tidligere i deres liv
- brug dem til tvangsafvænnning
- Tvangsarbejd ingen. Narko = kriminalitet
- Rummene har jo vist sig effektive, f.eks. i.f.t. forebyggelse af overdosering
- Måske suppleret med tilbud om andre sociale indsatse.
- Det må dem der arbejder inden området /eksperter beslutte.
- ikke nok orienteret
- Brug pengene på af få misbrugerne væk fra gaden og i tvangsbehandling
- Der er brug for begge dele. Og især en forbyggende indsat. Det er alt for svært, at få hjælp til unge, der er kommet ud på et skråplan.
- Igen, det må mere erfarne fx gadearbejdere vide. Jeg ved ikke, hvordan man rent faktisk hjælper bedst. Men jeg synes, at man skal kunne give disse borgere et sted at være uden at slå dem oven i hovedet med misbrugsbehandling, andre indsatser mv. Måske skal de bare have lov at være.
- Måske kunne man brede hjælpen ud , hvis der kunne tilføres flere recurser (penge)
- Men der skal selvfølgelig være ressourcer til, at mennekser kan komme på afvænningsophold, når de er klar til det. Det synes ikke at vær tilfældet idag. Og selvom det er udgifter på den korte bane, vil det være en nødvendig investering - menneskeligt og økonomisk på den lange bane. Her er man nødt til at tænke på tværs af "kasser"
- Det ved I bedst
- mere behandling
- Måske. Det kan være der ikke er behov for et rum i sundbyøster, men tiltag i forhold til sociale indsatser. Der følger vel evalueringer af de aktuelle tiltag, så der er mulighed for at få blik for hvordan og om ressourcerne skal fordeles anderledes
- Jeg tror rummene er en forudsætning for en social indsat. Hvis hverdagen er for kummerlig kan narkomanerne ikke overskue hjælp
- Det burde ikke være enten eller, men både og.
- Det er få bruger med et mangeårigt forbrug der kan ophøre med at tage stoffer. Man kunne bruge nogle af midlerne til væresteder der kan hjælpe og motivere og tilbud med abstinensbehandling.
- Så vidt jeg ved, har indsatser sjældent en effekt på stofmisbrugere der benytter stofindtagelsesrummene, og det er derfor bedre at man hjælper dem med at få ordnede forhold og sikkerhed.
- Det kommer an på alternativerne.
- Aktiv indsat for at få stofmisbrugerne ud af miljøet
- Ved ikke, hvor meget der er afsat.
- Det oplagte svar er forebyggelse. Jeg forestiller mig, at hvis man først er så socialt marginaliseret, at man bruger sådan et rum, så er det meget svært at få genetableret et liv, for man har givetvis mistet stort set alt, der ville kunne få en på ret spor igen (job, familie, venner udenfor miljøet). Så - og det er jo den kyniske og ubehagelige del af forebyggelse - måske man skulle flytte penge til der, hvor der endnu er håb om noget andet

- Det er jo ikke enten eller. Hvor er behovet, hvilke tiltag fungerer i praksis osv sov. Der må være data tilgængeligt fra kommunens arbejdere indenfor området.
- Jeg tror stofindtagelsesrum er en god ide for brugerne. Men jeg har ikke fagekspertise på området og håber man vil lytte det fagligheden, når man skal prioriterer pengene på området
- Det primært må være at få dem ud af misbruget. Om det så skal gøres ved en systematisk nedtrapning eller andet må en læge vurdere.
- Måske mulighed for stofbehandling hvis en bruger ønsker det.
- Men der må gerne afsættes flere penge.
- Kender ikke nok til området, så undlader at svare
- Midlerne kunne også bruges på forbebyggelseskampagner og afvenningsklinikker.
- ikke 100% anderledes
- Udover de oplagte fordele for brugerne, er det også et sted hvor forebyggende arbejde på både det sociale og sundhedsområdet sandsynligvis vil ende med at medføre besparelser, så mere af det, tak!
- Rummene fungerer jo godt på Vesterbro! Men tvivler på, at der løsningen på fx Nørrebro
- Der bør ikke flyttes midler, men tilføres flere
- Det må eksperter i stofmisbrug vurdere, da de ved, hvad de har med at gøre
- Nej, der må afsættes flere til det forebyggende arbejde
- Hvis der mangler penge til behandling, må man afsætte dem.
- Der skal være mulighed for begge dele, således af de stofbrugere der ønsker hjælp til at komme ud af deres stofmisbrug kan få hjælpen - med det samme!
- Har ikke det nødvendige kendskab - men tænker, at der skal bruges flere midler på området
- En professionel bedømmelse må vægte her fra plejere, politi, sociale instanser, som km se fordele/ulemp
- Der findes stofrådgivning/behandlingstilbud - men hvis de ikke vil tage imod, er det, måske, spild at sætte flere penge af til det, fremfor at sikre rene og gode steder til indtagelse af stofferne. Og få det væk fra gaden
- Styrkelse af politiets indsats. Anholdelse af misbrugere
- Ja, hvis antallet af stofbrugere kan reduceres med forebyggende indsatser
- Syntes bestemt at deres skal tales med stofbrugere om behandling og psykolog hjælp - da der måske er en dybere grund til at de er misbrugere
- Afvæningstilbud
- Både og, de to stofindtagelses rum man har nu skal blive. Man skal også bruge flere penge på stofbehandling.
- Der skal generelt bruges langt flere penge på psykiatrien. Stop med at flytte den samme pose penge rundt.
- det kan jeg ikke vurdere, men jeg regner med at penge lander på et tørt sted dér
- Det er ønskeligt med et værerum i forbindelse med stofindtagelses rummet. Helst med 2 ansatte pædagoger, der kan samtale med brugerne, inden de kommer ud på gaden
- Det er vedtaget at have stofmisbrugerrum, og det må der budgetteres med. Stofbehandling og indsats må være en merbevilling, da man åbenbart ikke kan komme af med problemet lige her og nu. Det er vigtigt at udvidet oplysning i yngre kredse finder sted for at få stoppet tilgangen til stoffer.
- Fjerne narkomaner fra københavn - f.eks ind og sidde indtil de er ude af afhængighed
- Det synes jeg ikke jeg har forståelse nok til at kunne svare på
- Hvis det synes nødvendigt og fornuftigt
- Det er jo her de fleste kommer og her det er muligt at skabe kontakt og give dem hjælp
- Ja, jeg har skrevet andet sted om min oplevelse som pårørende og jeg synes der er noget der ikke fungerer godt nok !
- jeg kan ikke svare på dette spørgsmål
- Det må også komme an på kvalitative brugerundersøgelser. Hvis der ikke er foretaget sådanne, foreslår jeg, at der afsættes helt primære midler til dét, så man er sikker på at ramme plet med indsatsen. Alt for mange indsatser rammer forkert, fordi man ikke har gjort det gode forarbejde og spurgt dem, det handler om, hvad de vil kunne bruge og hvordan.
- Der behøves ikke bruges midler på dyre sygeplejersker og læger. En sosu kan ligeså nemt vejlede i brugen.
- Der skal fortsat være midler til stofindtagelsesrum! Derudover er fokus på skadesreduktion altid godt. Jeg har ikke indsigt i, om man skal tage pengene andetsteds fra, men det er virkelig vigtigt, at der er et stofindtagelsesrum.
- Ja, jeg synes, at misbrugere skal hjælpes ud af misbruget, men samtidig at de der ikke lykkes skal hjælpes til en tålelig tilværelse.

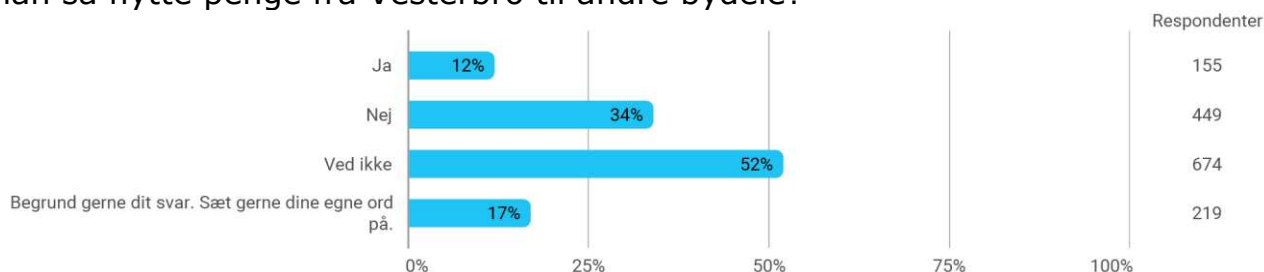
- Det er noget de berørte skal inddrages i. Jeg kan være bekymret for at andre indsattstyper bliver fordømmende, distancerende og altså noget med krav og mål og hvad ved jeg. Noget der bare presser misbrugeren væk og ikke hjælper.
- Ikke nok kvalificeret viden til, at svare ordentligt
- stofbehandling og sociale indsatser for stofbrugere
- dårlig formuleret spørgsmål.
- det ved jeg altså for lidt om
- jeg har ikke nok viden om området
- Der bør bruges flere ressourcer på behandlingscentre som på Bornholm.
- det er simpelthen et alt for åbent spørgsmål til at man kan give et brugbart svar.
- Stofindtagelsesrum er en rigtig god ide.
- ja mere opsøgende arbejde
- Jeg synes, at rummene er en god måde både at dække mange aspekter i forhold til sikkerhed, hjælp, afvænnning osv.
- Synes det er fint med stofindtagelsesrum - men om der er brug for andet ved jeg ikke.
- Der skal tilføres flere penge ikke rokeres om på dem der allerede er.
- Ved ikke, hvad der er bedst for stofmisbrugere
- Mit indtryk er at rummene har været en succes.
- Som før skrevet: Måske mere tvang i afvænningen, selv om det ikke lyder sympatisk, men jeg tror, det vil hjælpe mange.
- Man kn vel gøre begge dele, hvis altså satsmidler og skatte kroner ikke forsvandt ned i private lommer ?
- Der skal nye midler til øget fokus på prævention.
- Sæt skatten op
- Nej, men det præventive arbejde skal klart prioriteres også!
- Jeg synes at de skal bruges der hvor forskningen viser at det giver bedst nytte.
- Nej, de andre tiltag er også vigtige, men pengene skal ikke tages fra stofindtagelsesrum. Der må skaffes finansiering til en langsigtet indsats.
- hvorfor SKAL der ikke bruges flere midler?
- Der er i forvejen en del sociale indsatser for stofbrugere. Der er behov for en sundhedsindsats for at forhindre dødsfald. Måske kommunen kunne være mere gavmild med døgnbehandlingstilbud, men ikke på bekostning af de brugere der ikke er motiveret herfor.
- der skal afsættes midler til alt det nævnte
- Jeg mener der er brug for det hele, har ikke forudsætninger for at vurdere økonomien
- Ja til fx'erne
- Stofbehandling og forebyggelse
- Der skal bruges midler til det hele.
- jeg har hørt at der ikke længere er mulighed for at modtage døgnbehandling - medmindre man dømt for en forbrydelse og falder ind under kriminalforsorgen, hvorfor nogle misbrugere der ønsker at modtage behandling begår noget kriminelt for at få hjælp. det forekommer ret absurd.
- Støt Linie 14 på Indre Nørrebro som yder en stor indsats
- Det har jeg ikke faglighed til at vurdere. Men jeg tror et socialt fokus på fællesskab og sundhedsfremme blandt stofmisbrugere er meget vigtigt
- Der skal afsættes flere midler til andre indsatser i stedet.
- Det bør sikres at de brugere der er, har en større livskvalitet end de har idag. Samtidig skal der være mulighed for meget hurtig behandling til dem der beslutter sig til at komme i behandling. Så der skal flere penge til området.
- Har jeg ikke viden til at vurdere.
- Det er jeg ikke nok inde i til at have en kvalificeret mening om
- kender ikke de økonomiske fordelinger instancerne imellem.
- Man skal altid prioritere behandling som nr et, men stofmisbrugere skal også have tilbudet til at fixe i trygge omgivelser. Jeg er blot bekymret om de vælger rummene frem for gaden.
- Synes jo behandling lyder bedre
- Større indsats for at forhindre hjemløshed!
- Kommer an på hvad effekt de fx indsatser har for målgruppen. Optimalt blev folk hjulpet ud af deres misbrug, men hvis dette er svært er skadereducerende tilbud et godt alternativ
- da fixelancen blev overtaget af kommunen begyndte det at gå ned ad bakke
- Både og- der er også brug for penge til forebyggelse og til behandling!
- både og der burde være bedre opfølgning
- Misbrugere kan ikke undgås uanset hvor mange indsatser der bliver gjort for det. Derfor er det en god ide, at sørge for tryghed omkring dem.

- Det ene skal ikke udelukke det andet. Området må prioriteres.
- Flere forebyggende indsatser og forskellige rusbehandlingsprogrammer
- Det er umuligt at svare på som lægperson.
- Det betyder ikke, at der ikke skal afsættes flere penge til området
- Der tror jeg måske, at stofbrugere bedre kan svare på end jeg kan
- Jeg ved ikke hvad der hjælper stofbrugere bedst, men jeg tror ikke på at der kommer flere stofbrugere af at man laver sundheds-sociale indsatser. Jo mere presset man er, jo sværere må det være at komme ud af et misbrug.
- Men at der findes sikre muligheder for stofindtag, skal ikke erstatte forebyggende og reel behandlingstilbud. Bl.a. Er det alt for svært at få tilbudt døgnbehandling og ventetiden er for lang.
- Disse rum skal bevares samtidigt med at der tilføres midler til skadesreduktion med anvendelse af legal heroin mm til udsatte.
- både og, det lyder dyrt, 30 mio for to steder? Pengene skal bruges hvor de gør mest gavn.
- jeg har overhovedet ikke nok faglig viden til at kunne svare på hvad der virker bedst
- Måske sygehjælper (=lidt billigere), så der er råd til mere social indsats/afvænnning
- Jeg synes ikke de nødvendigvis skal bruges anderledes, man skal hellere se på at tilføre flere penge til området, så der også kan behandles mere og blive lavet flere sociale indsatser
- Jeg ved ikke nok om problematikken
- Det har jeg ikke indsigt nok til at vide. Spørg brugerne og de ansatte.
- Virker det nuværende tilbud? Hvis ja, så fortsæt og bevilg yderlige midler til de andre nævnte tiltag.
- Det er umuligt at svare på, da jeg ikke kender behovet for de nævnte ting - der kan vel også være brug for at få afsat flere penge?
- Jeg mener ikke at der er brug for omfordeling, men for flere penge til hjælp af denne gruppe.
- til afvænnning
- Det ville efter min opfattelse være optimalt, hvis stofmisbrugere fik øgede muligheder for behandling.
- - men jeg synes det er mange penge der bruges på 2 rum. Kan nogle af penge anvendes til anden form for indsats
- Der skal være penge til begge dele - hvis der ikke er det - så luk ét af stofindtagelsesrummene og brug de penge på behandling og indsatser.
- beløbene er desværre små i forvejen så en udvanding vil kun gøre skade og i værste fald få misbrugerne til at undgå stederne
- BÅDE til rum og lægeordineret heroin til de mest udsatte.
- Stofbehandling og support og omsorg for disse menneskee
- Folk der tager stoffer vil blive ved med dette,. Skab sikre rammer for dette indtag og suppler denne mulighed med anden indsats.
- Flere lønnede socialarbejdere på gaden, et værested og så burde de kunne købe stoffer på apotek/i fixerum, så man fik mindsket den illegale handel og risiko for blandingsprodukter.
- Stofindtagelsesrummene skal ikke stå alene meeb samme med andre behandlingstilbud
- Det vil jo være optimalt, hvis man kan få afvænnet folk i stedet, men det er jo nok naivt.
- sikket en god idé at have flere muligheder. jeg tror, stofbrugere kunne give langt bedre svar på deres mangler og behov end jeg.
- Svært at bedømme hvor meget value for money, der er i sådanne stofrum i forhold til at bruge pengene på konkret behandling. Beslutning om finansiering bør baseres på undersøgelser i stedet for ikke-faktabaserede undersøgelser som denne.
- Stofbehandling
- Det ville rart, hvis det kan kombineres.
- Det har jeg ikke nok kendskab til emnet til at svare på. Jeg tænker at en bred indsats er bedst.
- Stofindtagelsesrum er vel til de allersvageste, der ellers ville have siddet og sprøjtet sig på gaden.
- Det bør fagpersoner og (mis)brugere inddrages i.
- Jeg synes, at det hele bør prioriteres.
- Det skal flere penge til området.
- Tværtimod bør der tilføres ekstra midler til de tiltag, som der beskrives - ikke tages fra indtagelsesrummene
- De skal ikke bruges anderledes, men stofrum kan selvfølgelig ikke stå alene, men følges op med forebyggende indsatser.
- Jeg synes faktisk ikke at det er et enten eller. Der er behov for langt flere døgnplads til stofbehandling og et koordineret samarbejde og sociale støtte, når stofmisbrugere er blevet clean. De skal jo have noget at sætte i stedet for misbruget og det kniber det med i dag.
- Jeg kan ikke forstå at 2 fixerrum koster 30,4 mio kroner - jeg har set at det er nye lokaler - men de kan da vel ikke blive ved med at koste 30,4 mio?!

- En social indsats for begyndende misbrugere
- Nej jeg tror det er vigtigt at indsatsen går hånd i hånd, og at man når langt flere ved afkriminalisering. Det skal også være værdigt og forsvarligt for stofbrugere der ikke er i stand til at tage imod tilbud om behandling.
- Der bør sættes mere ind på at hjælpe misbrugere til at gå i en behandle der kan hjælpe dem. Om der behøves flere penge ved jeg ikke.
- Ikke et spørgsmål om enten eller men om både og...
- Jeg synes som udgangspunkt at det lyder som en rigtig dårlig idé at nedprioritere stofindtagelsesrummene. Særligt hvis man erstatter disse med forebyggelsesindsatser. Det effektive budskab vil være 'Hvis du først er blevet afhængig, så kan vi ikke hjælpe dig.' Det er ret uheldigt, når det netop er den gruppe, der har mest brug for hjælp og støtte.
- Stofmisbrugere skal ikke selv have stoffer med, og hvis de ønsker skal de hjælpes til afvænnning
- der skal tilføres penge til området, hvis de nuværende midler ikke er tilstrækkelige til at man kan udvide indsatsen
- Det kommer an på behovet. Det er svært at sige, at det skal gå til behandling, hvis ikke brugerne har et ønske om behandling. Omvendt skal systemet være gearet til at tilbyde behandling i det øjeblik en bruger ønsker det.
- det skal ikke bare være et rum men et center for viden og hjælp
- Nej for man kan ikke tvinge folk på afvænnning, det er noget de selv skal være klar til, de falder hurtigt i igen, hvis de gør det for deres Mor, Søster, Far, Bror, Datter, Søn eller mand
- Hvis man stopper med at støtte indtagelsesrummene vil man miste kontakten til en hel del brugere
- Jeg mener at stofbehandling o.l. har en positiv effekt, men det er et helt andet tilbud rettet mod helt andre end fixe-rum er.
- Der skal findes penge til tiltagene udover indtagelsesrummene
- Jeg synes altid man skal gøre mere for at få folk i behandling.
- brug dem på tilbud, hvor de tvangsflyttes for deres egenskyld og for at genskabe trygheden.
- Der er brug for flere midler ikke færre eller omrokering af dem.
- Jeg har ikke erfaring nok med området til at svare kvalificeret på dette. Dog går jeg ind for behandling og forebyggelse.
- Jeg ved ikke hvor meget der bruges på præventiv indsats og afvænnning, derfor kan jeg ikke have en holdning.
- Jeg tror ikke, man kan forhindre, at nogle bliver stofafhængige. Stoffindtagelsesrum er en mulighed for en smule værdighed, sikkerhed og medmenneskelig kontakt for dem, man ikke kan "redde".
- Fixerum er en relevant behandlingsmåde
- Der skal stofindtagelsesrum for dem, som er meget langt ude og så skal der også arbejdes hårdt på en tidlig indsats
- misbrugeren må ikke klientgøres, men anerkendes som menneske med et behov
- Der bør gøres mere for at reducere antallet af stofmisbrugere.
- Man må da spørge brugerne og dem der har kendskab til behovet.
- Det ideelle må være at få folk ud af deres misbrug, hvis muligt.
- Der må afsættes yderligere til andre tiltag.
- Pengene skal bruges der hvor de hjælper mest muligt, og dermed ikke kun der hvor de hjælper stofmisbrugere mest muligt. Det at få åbnet op for parker og bestemte områder i byen er også vigtigt.
- Jeg tror, at en samlet indsats på alle området er vejen frem - men jeg tror, at stofindtagelsesrum er vejen frem, for at skabe bedre rammer for stofbrugere - og kan måske også guide stofbrugeren i en retning af stofbehandling og mindre skade.
- Jeg kender ikke nok til erfaringerne fra de eksisterende rum, men der var behov for at få stofbrugere væk fra gaden, og det virkede som en god løsning for alle parter.
- Jeg kender ikke begrundelsen for nuværende drift af stofindtagelses rummene. Men umiddelbart vil det være nemmere at få misbrugere motiveret til behandling, hvis der er prof. folk tæt på dem !
- Måske kan der bruges flere midler på forebyggende indsatser
- Det har jeg ikke nok viden til at bedømme. Der må være lavet nogle studier der viser hvilke indsatser der virker?
- Det skal ikke være enten eller. Et socialt område som stofindtagelse skal prioriteres højt i de kommunale budgettet både hvad angår forebyggende, afværgende og støttende tiltag.
- der bør være midler til både stofindtagelsesrum, stofbehandling og andre sociale indsatser.
- Jeg synes pengene skal bruges der hvor de gavner mest, men jeg ved ikke hvor det er. Hvad mener stofbrugere selv om rummene?
- Oplysning - der skal oplyses, så vi samlet set har færre der starter på stofmisbrug
- Har for lidt viden om det.

- Der skal naturligvis også være midler til sociale indsatser med mere. Det er ikke et enten eller
- stofbehandling/effektiv afvænnning
- De skal bruges til at forbygge
- Jeg tror stofindtagelsesrum er et godt tilbud, som bør bevares.
- Der skal prioriteres mere bemanning i gaderne omkring
- Et kompliceret og tidskrævende spørgsmål at besvare
- Forebyggende arbejde
- Jeg har ikke kendskab nok til området.
- Sats på behandling, forebyggelse og andet der er ikke er relateret til ulovlig aktivitet
- omsorgs snak om deres risiko fyldte liv og handling derefter
- Hvis de ikke benyttes
- Jeg ved ikke hvilken reel effekt stofbehandling har.
- Der skal indsættes på alle fire områder, og IKKE kun for de samme midler, for de rækker ikke.
- Synes ikke man skal fjerne dem. Men måske tilføre flere penge til forebyggelse
- Om muligt skade reduktion
- Jeg kender ikke nok til fordelene ved andre indsatser. Grundlæggende er jeg stor tilhænger af forebyggende indsatser, men det er nok en gruppe, som kan være svære at nå før de er stofbrugere.
- Jeg ved ikke nok om det
- Men hvis man kan finde økonomi - gerne parallelt til stofindtagelsesrum
- Der skal afsættes FLERE penge til dette område - til behandling, anden form for skadesreduktion og andre sociale indsatser!
- Vi skal ikke tage penge fra det ene område, der skal flere penge til disse udsatte mennesker.
- Lad stakler have deres frirum så de ikke overlades til gaden
- Der er vist utallige undersøgelser der viser, at behandling ikke får flere stoffri end ingen behandling.... Så brug ressourcer på det der virker!
- Jeg syntes indtagelsesrummene er en god idé som skal bevares.
- Der skal være råd til begge dele!
- Skal være en del af tilbuddet på stofindtagelsesrummet.

Hvis der ikke afsættes flere penge til stofindtagelsesrum i København, skal man så flytte penge fra Vesterbro til andre bydele?



Hvis der ikke afsættes flere penge til stofindtagelsesrum i København, skal man så flytte penge fra Vesterbro til andre bydele? - Begrund gerne dit svar. Sæt gerne dine egne ord på.

- fff
- Forstår ikke spørgsmålet: hvorfor skulle man det?
- Måske skulle man få styr på situationen PÅ Vesterbro omkring H17 - inden man fratager midlerne..
- Og luk gerne et af dem. De sider alligevel hvor de vil.
- Jeg tænker, der er bedst brug for midlerne på Istedgade.
- Jeg mener der skal afsættes flere penge, så der kan hjælpes i de bydel, hvor der er et behov.
- Fordi de pt opholder sig der, og måske ikke har ressourcer og overskud til at ud til andre bydele. Samt de nuværende indsatser på Vesterbro bliver alt for travle.
- Decentralisering og lokal indsats
- Behovet er massivt på Vesterbrogade, så det er for stort et sats. Der skal en anden pulje til til andre bydele. Så kan man senere hen regulere efter hvordan behovet reelt viser sig at være
- spørgsmålet er lidt uklart, ja hvis man kan få endnu et stofindtagelsesrum i en anden bydel og så evt lukke mændenes hjem? og ligge det et sted hvor narkomanerne gerne vil have det.
- Det er også svært at svare på. For hvad vil det betyde for den nuværende situation?

- De skal være der hvor de afhjælper, og bedre at have et godt velfungerende sted med de rette kapaciteter end flere halvhjertede forsøg. Det sagt synes jeg ideen om den mobile fixelance er interessant.
- Det virker som om de fleste narkomaner er på Vesterbro, så det giver vel mening at have fixerum der hvor narkomanerne er!
- Det må komme an på behov hos bruger og professionelle.
- Nej, giv det tid. Lad være at ryst posen hele tiden, og lade nye indsatser få lidt ro på og lidt mere starthjælp.
- Man har valgt Vesterbro af god grund. Det er hårdt belastet
- Må fagpersoner vurdere
- Jeg har en idé om, at problemet er størst ved Vesterbro. Men jeg ved det ikke.
- Det vil jeg lade fagpersoner afgøre
- Ikke hvis der er flest stofindtagere i bybillede på Vesterbro
- Man skal ikke spare på dette område, endsize beskære bevillingerne til de eksisterende fixerum
- Pengene skal være der, hvor behovet er størst og hvis det er Vesterbro skal der ikke flyttes penge til andre bydele
- Rummene skal være hvor brugerne er
- Ved ikke hvor behovet er størst men brug pengene der hvor brugerne er.
- Jeg tror problemet breder sig, modsat både kendt sted, men også tæt på
- Hvis behovet er anderledes så ja
- Kun vis man ved der er et behov
- Jeg synes andre bydele også skal deltage.
- Vesterbro skal være et
- Det ville være naturligt at fordele dem mellem Vesterbro og Nørrebro
- Det er primært på Vesterbro, at misbrugerne hænger ud på gaden.
- Pengene skal bruges der hvor der er behov,
- Det kommer an på, hvor stort problemet er i andre by dele
- Lad være med at nedlægge tilbud på Vesterbro eller andre steder. Det dur ikke at fodre hunden med dens egen hale.
- Vesterbro er sandsynligvis det hårdest ramte område, og det er ved at blive fyldt op af hipster-spelt-familier, så måske er det kun et spørgsmål om tid, før problemet flytter af sig selv.
- Hvis behovet er der.
- Jeg forstår ikke spørgsmålet
- Det er ikke kun på Vesterbro at de har misbrugere
- Kun hvis der er et større behov i andre bydele ift antal af stofindtagere -Nørrebro?
- Se ovenfor
- Jeg synes det virker som at rummet på Vesterbro er meget veletableret og det ville være synd hvis kvaliteten blev ringere fordi man tager penge derfra og laver andre rum af ringe kvalitet.
- Kommer an på, hvordan "stofscenen" er fordelt. De skal være der, hvor de giver mest nytte, og hvor flest vil bruge dem.
- stofindtagelsesrum bør være der hvor behovet er størst.
- Så gik der rigtig politik i spørgeskemaet. Det er vel behovsdækning og analyse der giver svaret i forhold til brugernes mobilitet/vandring. - Hvor er behovet?
- Hvis problemet er størst der, så må pengene bruges der
- Problemet findes ikke kun på Vesterbro så der bør være hjælp at hente i hele Kbh
- Dumt at bringe penge ind når beboere spørges - vi er ikke istand til at vurdere det relativt.
- Sæt stofbrugere i fængsel !!!
- Smid " ikke vestlige indvandrer ud af Mjølnerparken, så de stakler kan få et ordenligt sted at bo
- Så må rådhuset spare lidt internt først og om nødvendigt sætte skatten lidt op.
- Måske skal man afsætte flere penge til stofindtagelsesrum i andre bydel
- ved ikke hvor behovet er størst
- Fordi det hårdest miljø er der
- Da problemet er størst på Vesterbro, synes jeg, at hvis pengene ikke bliver brugt på nyt rum, så skal det bruges på andre tiltag: behandling, skabe relationer og netværk. Misbrug er erstatning for relationer og nærvær
- Pengene skal vel bruges hvor problemerne er, men luk ikke velfungerende tilbud
- Hvis andre bydele har problemer, må man vel deles om pengene.
- ikke nok orienteret
- Men vesterbro kunne formodentlig også bruge flere penge
- Det bør være der, hvor der er flest misbrugere

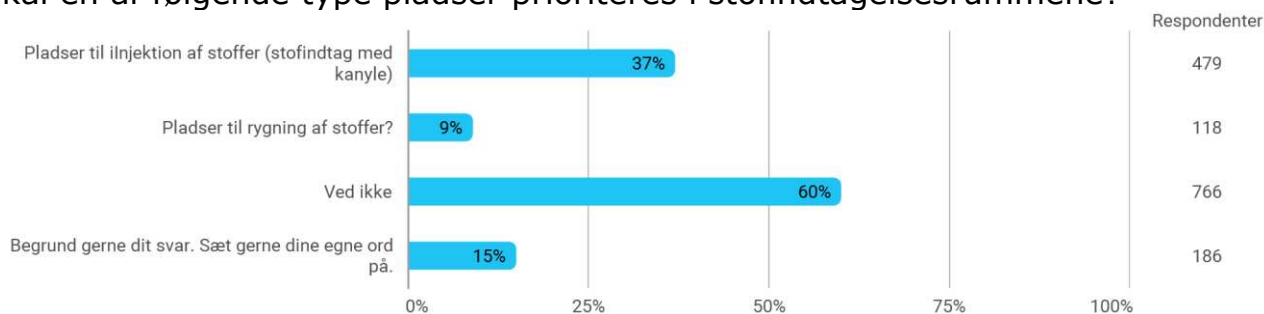
- Hvis det ikke kan være anderledes, men alternativet er, at flere mennesker vil være overladt til offentlige, usikre steder, som vil være til gene for både dem selv og deres omverden med risiko for øget spænding og polarisering grupperne imellem
- Spørg fagkundska-ben
- Det er vigtigt at sprede indsatsen for at flere kan få gavn af indsatsen
- Hvis muligt ja, men det har jeg ikke den fornødne viden til.
- Problemet er værst på Vesterbro
- Jeg kender ikke omfanget af vesterbro, hvis der er fyldt næsten hver dag, så giver det ikke mening at gøre det mindre. men hvis der er dage med tomhed, så giver det mening at fordele midlerne geografisk.
- Ja, det skal der jo helt principielt, med mindre der sættes flere penge af til området
- Ikke hvis Vesterbro er der behovet er størst og - jævnfør tidligere svar - er Vesterbro et af de steder der, efter min mening er et behov.
- Jeg tror tilbudene på Vesterbro er godt benyttet og hvis efterspørgslen fortsat er der så mener jeg ikke man skal tage penge herfra. Men jeg har ikke fagekspertise på området og håber man vil lytte det fagligheden, når man skal prioriterer pengene på området
- Med saa stort budget/ burde der være penge til "rum" i alle bydele
- Jeg er som sagt ikke bekendt med placeringerne. Umiddelbart tænker jeg at det ikke skal spredes til hele byen. Umiddelbart kunne det være på Vesterbro og indre by.
- Hvis det er på Vesterbro der er flest stofindtagere, tænker jeg ikke det er en god ide at tage penge der fra.
- Det må dem der arbejder med det i det daglige være bedst til at svare kvalificeret på.
- Pengene skal anvendes der hvor behovet er størst.
- måske fint at aflaste vesterbro lidt :)
- Ikke hvis Vesterbro fungerer og brugere er trygge ved stedet
- Min umiddelbare tro, er at problemet er størst på Vesterbro
- Det er vigtigt, at de eksisterende tilbud er gode.
- Det er vigtigt at rummet er placeret der hvor behovet er størst.
- Det virker som om at stofscenen er størst på Vesterbro
- Jeg vil gå med til premisen om at der ikke afsættes flere penge.
- kender ikke behovens geografiske fordeling, men hvis det gi'r mening, kunne man måske finde en bedre placering af det en af de to stofindtagelsesrum
- Hvis der ikke er stofindtagelsesrum nok, bør der afsættes flere penge. De skal ikke tages fra stofbrugere. Det er bedre at tage pengene fra Distortion, som skaber rigtig meget gene for beboere. Desuden er det dyrt i renhold
- Det er et svært spørgsmål, da man ikke ved hvad konsekvenserne for Vesterbro vil være. Måske laver man så en løsning der hverken dur det ene eller det andet sted. Hvad jeg kan læse, fungerer stofrum på Vesterbro vist nogenlunde, så ødelæg ikke noget der fungerer, men gør det bedre.
- Tror der er fleste narkomanen på Vesterbro - så der er der også mest behov for udtønsning
- Det er helt klart Vesterbro der er samlingspunktet for stofbrugere, så de skal beholde pengene
- De penge som Vesterbro får, er der brug for der. Der må tildeles penge til de nye etablerede områder.
- Jeg synes det er en afgørelse som folk der arbejder med problematikken må afgøre
- Der skal kunne afsættes penge til stofindtagelsesrum! Jeg synes stadig der skal være penge til det på Vesterbro og også andre bydele.
- ved ikke om det er nødvendigt
- Konceptet bliver udvandet hvis pengene strækkes.
- Er uenig i spørgsmålets udformning.
- Det synes jeg at folk der arbejder med området skal vurdere, hvordan man får mest muligt ud af det
- synes ikke man kan tage penge fra Vesterbro, det vil jo gøre det ringere få dem. Der skal kæmpes for at der kommer flere midler, så andre kan gøre det samme som på Vesterbro
- Ikke hvis behovet er størst på Vesterbro og det her gør en forskel.
- man kunne måske lave et forsøg
- Pengene skal bruges, hvor behovet er størst
- jeg forstår ikke spørgsmålet
- Der må være andre muligheder end at tage fra nogle udsatte og give til andre udsatte. Mange københavnere kan sagtens betale mere i kommuneskat - ellers nedlæg jobcentrene og brug de penge på noget mere fornuftigt
- Det er helt klart mest behov på Vesterbro
- hvis der er behov for flere stofindtagelsesrum skal pengene bevilges.

- Det må målinger vel vise
- Hvis det er nødvendigt i andre bydele, så ja.
- Det kommer an på, hvor stofmisbrugerne primært er
- Ikke hvis det er på Vesterbro, at et dokumenteret behov er størst
- Pengene skal blive der hvor de gør størst gavn.
- Kommer an på behovet
- Brug flere penge på det
- Hvis der er et behov
- De disponible midler skal anvendes der hvor nytteværdien er størst. Det er vigtigere, at der er velfungerende tilbud end at der er tilbud i alle bydele..
- Det kommer an op behovet i andre bydele relativt det der er på Vesterbro.
- Jeg har ikke information nok, til at svare på dette spørgsmål
- Det er mit indtryk, at Vesterbro er særlig hårdt ramt på gadeplan. Hvis det flytter til andre bydele skal indsatsen
- jamen der SKAL bruges flere penge
- Der er behov i andre bydele også. Og det er uhensigtsmæssigt at samle det hele omkring Halmtorvet.
- Der vil måske gå viden og erfaring tabt.
- Jeg tror ikke de har for mange penge på Vesterbro
- Men kun hvis det giver mening i forhold til antallet af brugere. Hvis absolut flest brugere er på vesterbro, så giver det ikke mening at lave et nyt rum et sted, hvor der ikke er nogle brugere til det.
- Det må være fagfolk der bedst ved det. Jeg bor på indre Nørre bro ig oplever ikke meget, men ved det selvfølgelig også et et problem her. At der er to på Vester bro og ingen andre steder er måske en skæv fordeling - men kun måske - ville lytte til hvad mere kyndige personer foreslår..
- Det er på Vesterbro behovet er mest åbenlyst
- Det må bero på en faglig vurdering. Den indsigt har jeg ikke
- Kun hvis der er et problem andre steder også, så man vurderer en fornuftig fordeling
- Prioriter pengene i de områder hvor der er brug for dem!
- en spredning
- Flytning på penge er lidt tom snak i mine øre
- Jeg tror, behovet er størst på Vesterbro.
- Kun hvis det vurderes at der er et behov.
- Jeg kender ikke andelen af stofmisbrugere på Vesterbro versus KBH N og NV
- Placeres hvor flest får glæde af tilbuddet
- problemet er som sagt koncentreret i denne bydel især
- Bliver pengene brugt på det rigtige?
- Jeg har selv boet mange år på vesterbro, jeg synes det virker som det mest udsatte område
- der burde være rum i alle by dele, evt mobile.
- Kun hvis det bliver problematisk. Fx med kanyler i sandkasser og kælderskakte som det sås i 90 erne
- Vesterbro er stadig den bydel som er hårdest ramt indenfor zone 2
- Tror egentlig at det er fint det er koncentreret til Vesterbro hvis der også er medhjælpere i området
- Jeg tror det er på Vesterbro, at der er behov for den slags rum.
- Fordi man herved får ud til flere misbrugere.
- I den beklagelige situation er man nødt til at tælle narkomaner i de enkelte bydele
- Det tror jeg vil være ret ressourcekrævende og fjollet hvis det på Vesterbro fungerer godt
- Ikke hvis der ikke er behov
- man skal finde penge til andre bydele
- Ikke hvis behovet er størst på Vesterbro
- Så indsatsen er tættere på den enkelte bruger
- Måske? Jeg ville nødigt være nabo til det store hus, hvor mange narkomaner hænger ud før og efter besøget.
- Samme som ovenstående svar
- Snare omvendt. Er det ikke Vesterbro der har problemerne?
- det må afhænge af efterspørgslen
- hellere flere steder fordelt i flere bydele end en koncentration et sted
- Kun hvis der er behov
- Det må forvaltningen/de der har mest forstand på det vurdere
- Det er så fint et tilbud der er på Vesterbro. Der bør afsættes flere midler, så tilbuddet kopieres.
- Jeg synes det er fint i forlængelse med de Herberg og tilbud der er for målgruppen der.

- Nej jeg mener ikke man skal reducere indsatsen på vesterbro overhovedet. Jeg er af den opfattelse at vbro er den bydel i kbh der er hårdest ramt. Jeg mener dog der bør være muligheder i alle bydele så stofbrugere kan fixe under de samme forhold som de kan på vesterbro.
- hvad hjælper det at tage fra en bydel til en anden? jeg tror næppe, Vesterbro-afdelingen lever et liv i sus og dus. det handler ikke om at tage fra det allerede eksisterende, det handler om at opbygge, ikke forfladige.
- Der findes vel andre bydele, der har behov
- Det kommer an på, hvor det er mest relevant at placere tilbud
- Jeg ved ikke hvad effekterne af rummene på Vesterbro er. Hvis det virker, så synes jeg godt man kan tage midler fra andre indsatser.
- Man skal finde pengene i budgettet. Københavns kommune bør sætte penge nok af - det er næppe så store beløb, at det vælter det samlede budget.
- Jeg synes, at det hele bør prioriteres.
- Det skal prioriteres og afsættes flere penge.
- Vesterbro er helt klart hårdest ramt og skal derfor have ressourcerne.
- Hvad er det for et spørgsmål? Skal vi afdække hvad politikere skal sælge sig selv på? De må selv danne deres meninger og komme ind i kampen. Byen skal være tryk, det må være fokus. Det er klart at hvis flere rum flytter brugere til andre bydele så må der være en naturlig udligning der afspejler efterspørgslen de forskellige steder.
- Hvis jeg forstod begrundelsen for at 2 fixerrum koster 30,4 mio ville jeg kunne tage stilling
- Ja, hvis der er behov, og at det giver mening for stofmisbrugerne og hvis hjælpen bliver bedre for stofmisbrugerne.
- Der bør helt klart ikke tages noget fra Vesterbro. Det lader til, at behovet stadig er stort derude.
- Man må være opmærksom på om en spredning af penge forringer tilbuddet...
- Hvis det ikke forringer de forhold der allerede findes på vesterbro
- Tror Vesterbro har det største problem
- Det må være afhængigt af behovet. Hvis der er behov for stofindtagelsesrum i andre bydele, så synes jeg, at man skal arbejde for at etablere det, men det skal ikke gå ud over indsatsen på Vesterbro.
- Der skal være det samme tilbud i alle bydele
- Nej, kun hvis man overvejer flere fixerum end de to på Vesterbro
- jeg tror ikke at vesterbro har overskud at give ud af
- Nej De føler sig trygge ved at gå til Reden
- Hvis det kan give fornuftige løsninger flere steder, så JA ellers ikke. Det er jo ikke blot et skur på forskellige lokationer der er brug for.
- sæt nu de penge af der kræves for hele kbh og omegen, er latterligt at diskutere noget som kan fordeles på et areal det påvirker hinanden i en radius af 10 km
- Der skal flere penge til området og etableres flere fixerum.
- Dette kan man ikke svare meningsfuldt på når man ikke opfatter stofindtagelsesrum som en god løsning
- Det kommer an på, hvor velfungerende rummene er på Vesterbro. Hvis forholdene forringes af at man flytter midler, bør man ikke ændre noget mener jeg. Dette i betragtning af, at jeg slet ikke oplever gener som følge af stofafhængige i min bydel. Hvis rummene fungerer bør man i mine øjne værne om dem og vente med at igangsætte initiative andre steder, til man har midlerne til det. Ellers går det arbejde til spilde, som man har gjort på Vesterbro, og man vil senere skulle prioritere ekstra midler til at genopbygge indsatsen alligevel..
- Som tidligere sagt, så mener jeg at indsatsen skal begrænses til få steder, så den kan blive effektiv.
- Det kommer an på, hvor behovet er størst.
- Nej. Nu er det koncentrerede område og miljø en bedre ting, end hvis det spreder sig over hele byen.
- Ødelæg ikke en god indsats på grund af en manglende indsats. Hellere behold rummet som der er kæmper for, og så må de næste rum være de næste kampe.
- Bevar det der virker
- De skal være der, hvor der er flest brugere
- Det nytter ikke at tage penge fra Vesterbro. Evt. kan der laves landsdækkende puljer, hvor alle bidrager til, og alle kan søge nødvendige midler fra.
- Det lyder ikke som en rationel løsning
- Oplever vesterbro væsentlig mere belastet
- Kun i det omfang der er et synligt behov
- Der må afsættes yderligere
- Hvis det geografisk giver mening, eller nej.

- Det afhænger af hvor mange stofmisbruger der kan hjælpes ... jo flere der kan få gavn af det for samme penge jo bedre
- Det afhænger af hvor man ser/vurderer, at indsatsen skaber mest gavn. Hvor hjælper den flest.
- Ikke hvis Vesterbro har størst behov
- Jeg synes der skal afsættes flere penge.
- Der skal fordeles ift hvor der er mest behov
- På Vesterbro er der allerede et godt stykke arbejde som ikke skal stoppe
- Det er på Vesterbro at behovet er åbenlyst
- Afhænger af behov
- Hvis behovet flytter skal de vel helst kunne flytte med
- lad pengene følge brugerne
- Som tidligere angivet i mit svar, kunne det muligvis give mening at sprede indsatsen ud, så flere potentielt fik glæde af det. Måske som forsøg, for at se, om brugerne følger med.
- Pengene skal være i de bydele med de største problemer
- Tror Vestrebro er hårdest ramt, så nej.
- det er her misbrugerne kommer og køber
- Der er mange kunder på Vesterbro.
- Pengene skal bruges der hvor behovet er
- Det flytter problematikker uden at løse dem....dårlig valg
- Kun hvis der skønnes behov for det
- det er svært at beslutte jeg mener at det vil koste mere hvis man ikke gjorde det
- De rum, der er etableret, skal virke optimalt. Det nytter ikke med mange halve løsninger.
- Jeg mener, man bør bruge pengene der, hvor det vurderes, de er til størr gavn og hjælper flest mennesker.
- Da ikke, hvis der er mest brug for det på Vesterbro?
- Det kommer an på om stofbrugerne, selv mener der er brug for flere rum, og hvor de bliver plaseret.
- Det kommer an på om problemerne kan begrænses her på V.bro for færre midler. Det er vigtigt at politistationen bliver hvor den er på Halmtorvet - ellers vil problemer og omkostninger her i kvarteret givetvis vokse markant.
- Jeg tror, at der er brug for de to stofindtagelsesrum, som befinder sig på VEsterbro
- Pengene skal bruges hvor behovet er størst.
- Ækelt spørgsmål - vi er et af verdens rigeste lande, men vi kan ikke finde en klat penge til dette???? !!!! Hvad med at øremærke bare én af de 12,5 mia., SKAT nu skal kradse ind, til dette?
- Kun hvis det passer med at misbrugerne kommer fra det område der etableres nyt indtagelsesrum ellers ikke. Politikerne må til lommerne
- Selvom indtagelsesrummene ikke længere eksisterede, så tænker jeg at Vesterbro stadigvæk ville have en stor del misbrugere der skal tages hånd om.
- Jeg mangler insigt.

Skal en af følgende type pladser prioriteres i stofindtagelsesrummene?



Skal en af følgende type pladser prioriteres i stofindtagelsesrummene? - Begrund gerne dit svar. Sæt gerne dine egne ord på.

- ggggg
- Begge dele skal fjernes fra gaden. kanyler er så uværdigt og farligt og rygeheroin skaber utryghed, da det ofte tages i grupper på gaden - nok pga. brugernes egen sikkerhed.
- Tænker der er større sundhedsrisiko og overdosisrisiko

- Som udgangspunkt er jeg imod hele det her med at skabe et rum for folk, der gør ulovlige ting, på det offentliges regning. Så skal vi hellere vende den om og spørge, om vi ikke skal gøre kokain, hash, LSD, heroin etc. lovligt?
- Der er størst risiko for overdose, når man fixer
- Det er lige vigtigt. Prioriteringen på nuværende tidspunkt ser passende ud.
- Man skal nok forsøge at afvænne de mennesker.
- det er ubehageligt med kanyler i gaderne, men man bør også høre narkomanerne. hvad er vigtigst for dem?
- pladser til rygning. Der ryges for åbenlyst på Christianshavns Vold
- Jeg syntes at det er meget underligt at man må ikke købe og ryge en fed,men hårde stoffer som også er ulovlige,,kan indtages på lovlige steder
- Der skal være plads til begge dele, men alt efter hvad behovet er
- Hvad ved borgere om det her? Spørg eksperterne og brugerne!
- Igen: det må baseres på en professionel vurdering.
- Faglig vurdering
- Det er mest til gene for beboer, primært børn.
- Fordi vi gerne vil undgå brugte kanyler i byrummet
- Jeg har en idé om, at stofindtag med kanyler er farligere end rygning. Kanylen skal helst være ren, uden luft - osv. Mange ting kan vist gå galt.
- Det er farligere med kanyler i det offentlige rum. Og mere uhygiejnisk for brugerne at indtage det i det fri.
- Fordi jeg tror det er farligst, men ved det ikke
- Spørg dog sundhedspersonalet om hvilke behov der er
- Der er større risiko for infektioner ved bruge af kanyler end ved rygning, så adgang til sterile kanyler er vigtigere.
- Sikkerhed for andre beboere er vigtig for mig
- Det afhænger vel af de forskellige typer indtags omfang. Hvis kanyler er "umoderne" er det nok dumt at fokusere på dét, selvom man typisk gerne vil af med brugte kanyler på gaderne.
- Jeg vil mene, det er det rigtige, men kender jo ikke selv til forholdene.
- Det er vigtigt at der prioriteres pladser til stofindtag med kanyler, da værktøjerne bliver i rummet, og ikke ligger og flyder på gaden, så f.eks. børn kan få fat i det.
- imod disse rum
- Ved injektion er der risiko for smitte af farlige sygdomme, hvis der bruges gamle kanyler. Derfor vigtigt, at misbrugerne kan få rene kanyler.
- Jeg kender for lidt til dette.
- Nej, begge er lige vigtige
- Vel begge dele for hvis de ikke må ryge der. Gør de det jo bare på gaden og det er jo det vi skal undgå
- Jeg tror umiddelbart, at man skal prioritere den type indtag, der er farligst, og jeg forestiller mig, at det er injektion. Det er umiddelbart også det der kan skade omgivelserne mest (børn og brugte kanyler er en dårlig kombi, f.eks.)
- Se ovenfor
- Det synes jeg fagfolk skal vurdere.
- For at undgå kanyler i gaderne mest muligt
- Nej - der skal ikke være rum til det der - det lovliggør det, på en måde
- Undrede mig faktisk over at man røg indendørs... Håber det er adskilt fra ALLE andre.
- Det skal afsættes flere midler
- Sæt alle stofbrugerne i fængsel.
- Så affaldet kan fjernes sikkert
- Spørg syofbrugerne
- har ikke nok kendskab til området
- Socialrådgiver og sygeplejerske
- Rummene bør lukkes helt
- Det giver mening , så narkomanerne får rent værktøj og så det bliver bortskaffet forsvarligt.
- De der arbejder med narkomaner må afgøre behovet.
- umiddelbart må denne gruppe være mest eksponeret for hjælp og overvågning
- Rygning efterlader ikke kanyler
- Nej, ingen af dem skal prioriteres.
- Begge dele.
- Tænker det er injektionsindtaget, som fordrer mest sundhedsmæssig risiko,og derfor har mest behov for professionel assistance, men det kan skyldes min uvidenhed

- Spørg fagkundskaben
- Se på behovet - spørg stofmisbrugerne
- Det må eksperter vide
- Større behov for evt. førstehjælp
- Jeg bilder mig ind at det er farligere ved injektion end rygning og at der derfor er større behov for at have hjælp i nærheden hvis uheldet skulle være ude. Men rygningsspladserne skal ikke helt væk.
- De skal slet ikke være der efter min opfattelse. Jeg føler, at vi som samfund har givet op i kampen mod narko
- Det er så forrået at se fixere i det offentlige rum
- Afhænger af ratio mellem brugerne der anvender tilbuddet. Men at få kanyler-brugerne ind i rummene gavner også den almindelige borger der ikke risikerer at komme i kontakt med kanyler på gaden.
- Det har jeg ikke ekspertise til at svare på.
- Der skal ikke ligge kanyler i det offentlige rum
- skal være for alle stofmisbruger, for dem der sidder i offentlig rum og ryger stoffer, skaber også utryghed
- Det har jeg ikke nok viden til at svare på.
- Tænker at det enkelte stofindtagelsesrum har en langt bedre forståelse af fordelingen af de pladser.
- rygning er ikke forstyrrende i gadebilledet
- Det afhænger af behovet
- Det er det farligste
- Det må eksperter i stofindtagelsesrum vurdere, da de ved, hvad de har med at gøre
- Ryge går jeg ud fra er mindre risikabelt og man kan lettere gøre det hvor som helst uden at genere andre - i hvert fald ikke som ved efterladte kanyler.
- Hvad jeg ved af er der flest risici forbundet med injektion og derfor har disse personer mest brug for sundhedsfaglig hjælp.
- Nej
- Jeg ved ikke noget om, hvor meget der bliver indtaget af hvad. Man er vel nødt til at lave sådan et sted ret fleksibelt, så man kan være parat til en omprioritering/omstilling. Der er vel også trends indenfor stofindtagelsesrum, som gør at der pludselig er flere rygere end kanyler brugere eller omvendt?
- Rygning kan man gøre hvor som helst, uden de store skader - men rammer du forkert med en kanyler, kan konsekvensen være høj
- ved ikke nok om hvor behovet ligger
- Det er vigtigt at stofferne og kanylerne kommer væk fra gaderne
- Da det er vigtigt at de får rene kanyler
- Rummet skal beskytte mod overdosis og give mulighed for god hygiejne og det er der ikke brug for til rygning
- Det må personalet vurdere i forhold til hvad de oplever der er behov for.
- Jeg kender ikke forskellen på dette, men blot at det burde være mindre
- Unge der ryger hash skal ikke kunne komme i et stofrum - så ingen "rygepladser"
- de skal bvehandles lige, de er alle stofmisbrugere
- jeg synes plads til begge dele
- Der skal være plads til begge dele. Selve fordelingen af pladser må afhænge af det konkrete behov. Hvis der er behov for flest rygepladser, skal der være flest rygepladser e.c.
- Det kommer an på behovet
- Jeg har ikke forstand på emnet som sådan, og mener at det må være en faglig beslutning, hvordan det skal indrettes.
- Har hverken erfaring eller viden på området til at udtale mig eller tillade mig en holdning dertil.
- Der er større sundhedsrisici ved kanylerindtag, hvorfor det skal prioriteres
- Der skal vel være plads til alle
- Selvfølgelig plads til begge grupper
- Behandlingscentre - så de kan komme af med misbruget
- Afstemt med brugernes behov....jeg har ingen forudsætninger for at besvare det spørgsmål!!!!
- Hvad siger det personale, der arbejder i stofindtagelsesrummet? De ved vel formentlig hvordan pladserne skal prioriteres.
- Ved ikke, hvad der er bedst
- Det skal væk fra byrummet, hvor der færdes børn
- Her kan gener med sprøjter afhjælpes mest
- Det skal være behovsstyret.
- Det har andre mere forstand på end jeg

- Det synes jeg ikke en borger er kvalificeret til at svare på - det må være op til eksperterne/forskerne
- Jeg har ikke information nok, til at svare på dette spørgsmål
- hvorfor ikke?
- Jeg mener at stofindtagelsesrum skal prioritere de hårde stoftyper - både injektion og rygning, da begge dele har stor risiko for overdosis og helbredsmæssige følgevirkninger. Jeg mener ikke at der skal etableres hashrygningspladser.
- Begge dele er udbredte og lige afhængighedsskabende.
- Man kan også dø af at sniffe ,rygeog tage piller. Og i alle grupper findes behov for soialmedicinsk indsats
- Ingen af ovennævnte
- Det må bero på en faglig vurdering. Den indsigt har jeg ikke
- Svar er på baggrund af viden framedier, har ingen faglig baggrund
- Rygning kan vel foregå hvor som helst?
- Plads med opfordring til behandling
- De brugte kanyler er de farligste efterladenskaber for andre borgere, hvis de ligger i det fri.
- Undgå spredning af sygdomme
- Grundet en forventning om større smittefare (infektioner etc) ved denne type stofindtag
- Kan udsætte andre og sig selv for risiko med brugte kanyler
- Begge typer indtag er generende og problematiske ude i byen, mener at efterspørgsel bør være udgangspunkt for prioritering
- Læs erfaringer fra andre lande fx Holland
- Det er da ikke til at svare på for almindelige mennesker. Der skal være det der er behov for og det må der være nogen der har kendskab til.
- ved ikke nok om det, men folk der ryger noget gør det jo over det hele
- BRUGERNE KAN BLIVE DÅRLIGE AF AT INJICERE STOFFER. DERFOR SKAL DER VÆRE STØRST OVERVÅGNING DÉR.
- Jeg gætter på, at der er flere der ryger stoffer end der injicerer det.
- Ikke enten eller, men både og.
- Jeg ved det ikke, men umiddelbart tænker jeg, at der kan være flere hygiejneproblemer ved nåle, end ved at ryge.
- Umiddelbart vil jeg tro, at der er et større behov for pladser til ex. rygning af kokain end injektion, kan der ikke være plads til begge dele sammen?
- Det handler vel om ressourcer. Det burde tilpasses/prioriteres efter behovet.
- Det er vigtigt at et tilbud retter sig til så mange som muligt, og at der opnås kontakt og kendskab til så mange af misbrugerne som muligt.
- Umiddelbart tænker jeg, at der ikke er så stor risiko forbundet med at ryge på gaden
- Uden selv at have prøvet den form for stoffer, går jeg ud fra, at der er flere hygiejniske trusler ved injektion af stoffer i forhold til rygning af dem
- Fordi jeg har et umiddelbart indtryk af, at injektion er farligere en rygning
- Det kommer da an på behovet!?
- Begge er vigtige, men er der ikke størst risiko for overdosis ved kanyler?
- Jeg er helt sikker på at det allerede er prioriteret bedst muligt af eksperterne.
- Jeg svarer med den formodning, at folk oftes får en overdosis ved injektioner
- Prioritering af pladser efter det behov der er, og den gevindst som det har for det omkringliggende samfund og for stofmisbrugeren, at indtagelsen sker under ordnede forhold.
- HVIS der skal være, så absolut et sted som der har styr på efterladenskaberne..(kanyler, sprøjter og blod)
- Det er vel dette, der giver anledning til de største problemer for misbrugerne
- Det kommer an på efterspørgslen
- begge muligheder skal være til stede
- Det kommer an på behov
- Jeg tænker at de har den største smittefare.
- Det må vel være bedst at hjælpe dem der bruger kanyler, fremfor rygere
- Jeg ønsker tryggest mulige rammer for stofmisbrugere.
- Begge dele er vigtige.
- Tænker umiddelbart at det kræver en nogenlunde rolig kontekst hvis man skal undgå fejlindjektioner
- igen, hvad er brugerens behov. er en del af tanken ikke også, at rummet defineres af brugerne?
- Det har jeg ikke forstand på
- Det kommer vel an på hvad der er mest efterspørgsel på, og hvad der potentielt er mest farligt for brugerne.

- Igen... det bør fagfolk bestemme.
- Der er større fare for sygdomsoverførsel ved brug af kanyler, så derfor skal det prioriteres.
- Begge, der skal være fokus på de stoffer vi skal have væk fra gaden, samtidigt skal vi have fat i dem som er på vej ud i et værre misbrug derfor skal vi kunne møde dem som tager "lettere" stoffer
- Jeg håber I har fagligt kvalificerede svar på dette.
- Pladserne skal afspejle behovet i målgruppen.
- Rygning af stoffer er ikke være end
- Begge dele er vel lige vigtige?
- brugte sprøjter udgår den største risiko for andre
- væsentlig at rummet er indrettet til alle slags brugere
- Igen, det kommer an på behov. Det kunne evt. være en idé at lave et stofindtagelsesrum kun til rygning, da rygerne ofte ikke ønsker at identificere sig med 'de rigtige nakomaner', og derfor ikke ønsker at komme samme sted.
- Det må være de ansatte i stofindtagelsesrummene der kan vurdere det.
- Vil mene at begge 2 er der lige meget brug for
- Det håber jeg at I har fagfolk med bedre forståelse af problematikken til at svare på
- skal ikke ligge ved offentlige pladser
- Tror, at det er ved injektion, der kan gå mest galt.
- Jeg ville gå ud fra at der er flere farer ved injektion af stoffer.
- Dette kan man ikke besvare når man ikke er tilhænger af stofindtagelsesrum
- Det må fagpersoner vurdere.
- Må komme an på hvad det konkrete behov er blandt brugerne
- helt ærligt det kan jeg da ikke svare på som almindelig borger - spørg misbrugerne og sygeplejerskerne.
- Det er dem som har det sværest, og dem som umiddelbart er mest i risiko for smitte og lignende ved dårlige forhold
- Skaber sikrest hygiejne
- Prioriteringen er afhængig af trenden inden for stofbruger.
- Her gælder det igen at behovet skal dækkes, ud fra hvad der er nødvendigt.
- Må komme an på hvor behovet er størst
- Lige vilkår.
- Det er umiddelbart det jeg oplever som mest risikofyldt for brugerne og mest generende for området beboere, hvis det ikke kan finde sted i et rum.
- Det har jeg ingen kendskab til
- Jeg synes det lyder som en god ide at der er plads til begge dele.
- De ser vildest ud med vinduer og spejle
- Så kanyler ikke smides på gader osv.
- Tror at det er med kanyler der er størst risiko for overdosis
- smitterisikoen er den som er vigtigst at den bliver lav, man bliver ikke smittet af HIV når man ryger
- stofmisbrug skal løses ikke vedligeholdes
- Er det ikke injektion som generer omgivelserne mest? Jeg tror de stofbrugere der injicerer er dem der har størst gavn af et sted at gøre det og med rene remedier
- Det kommer jo fuldstændig an på de konkrete behov
- Det virker umiddelbart som om der er større risiko for overdosis infektion ved injektion.
- Nej !
- Jeg ved ikke hvad behovet er.
- Det kommer an på hvad stofbrugerne har brug for i de enkelte run.
- Igen, det har jeg ingen forudsætning for at vide noget om. Det vil jeg mene afhænger af behovet hos stofbrugerne.
- Pladser til rygning af stoffer må have 2. prioritet
- Det må være de sundhedsfaglige på stedet, der ved det bedst.
- Hvis hash legaliseres, så er det kun rygeherion der er behov for plads til ud over stikkestationerne
- Det må komme an på det reelle behov.
- Her er der behov for vejledning til injektion, sterile forhold etc. Det er forbyggende, og vi undgår kanyler og sprøjter på gaden.
- For at sikre gode forhold for misbrugeren og for at undgå brugte kanyler andre steder i området.

Øvrige kommentarer til prioritering

- gggggggggggggggg
- 30 mil. er ikke mange penge på årsplan, når man tænker på, hvor mange brugere der er i kbh. Mon ikke KK kan finde flere penge til de andre bydele?

Det her område er underprioriteret og det går i den grad ud over samfundets svageste.

Jeg læste i går, at 220 stofbrugere er døde i KBH de sidste fire år - Hvis det var trafikdræbte, er jeg sikker på, at der ville blive bevilget meget mere end 30 mil. for at rette op.

- Det må de professionelle beslutte
- Mener at det ville hensigtsmæssigt, at dele de to typer af stofbrugere - så der blev et indtagelseseum for rygere og er for de som ilnjectierer
- Har ikke kendskab til hvad størstedelen af brugerne gør, men jeg mener at der skal prioriteres pladser til den måde som størstedelen af brugerne indtager stoffer på.
- Men særlige pladser til de mennesker vil være en god ide.
- Ryge scene er domineret af immigranter, som gør andre at danskerne holder sig væk. H17 har bidraget til et øget rygescene, vi skal ikke tilbyde så stor en rygescene, samt tilbyde behandling til immigranterne/ illegale herboende stofbrugere,.
- Vigtig med injektion af stoffer, så misbrugerne ikke deler kanyle og dermed smitter med infektionssygdomme
- nej
- Det tror jeg personale og brugere er langt mere kvalificerede til at svare på
- Det bør være med fokus på, at komme væk fra stofferne,
- Kriminalisere indtagelse og skæve ophold i det offentlige rum. Taget 2-3 gange, så er det svangsbehandling.
- Prioritering må afhængige af, hvilket problem der er dominerende - og det ved jeg ikke.
- Rygning foregår overalt, hvorfor skulle det benyttes. Se ovenfor begrundelse af stofindtagelsesrum
- Første prioritering burde være at få reduceret antallet af misbrugere generelt og dernæst tilbyde relevant hjælp til de der ikke blive stoffri.
- Ang. Vesterbro og flyning af penge: skal Vesterbro afdelingen aflastes/ lukkes ned?
- Tror, at det er ved injektion, der er størst behov for rene omgivelser og sundhedsfaglig bistand. Har en forside om, at sprøjte-afhængige er hårdere belastede
- Pengene de har i, i kommunen, det er blot at vise mod og sprænge budgetrammerne og det kan i godt når der gælder de allersvageste grupper i vores samfund. det er ingen problem at lefle for de rige og give de i alle bover og kanter om de spørger om noget. Tænk bare på hvad Københavns kommune kan bruge på kongehuset i året, en lille gruppe der er født med snabelen i statskassen og som lever af landets aller højeste overførselsindkomster.

Så hvis nu ansvar og at i som politikere er deres penge værd, og glem det slidte kliche at der ikke er penge, i har da penge til det i så gerne vil promovere jer selv på når det er valg. Det er ikke stemmer i svage grupper, de beder heller ikke om jeres penge så kom nu op fra taburetterne og gør noget godt for en lille resourcesvag gruppe.

- Jeg mener ikke man bør tage penge fra det nuværende projekt- og flytte til nye projekter. Der burde blive sat flere penge af til at skabe disse rum i flere bydele.
- Er der en plan for den øgede stigning af udenlandske misbrugere? Både i forhold til de service ansatte og de øvrige svage misbrugere.

Gad godt vide lidt mere om, hvorfor misbrugerne er koncentreret i city? Hvorfor ligger mændenes hjem, hvor det gør? Hvorfor kan man ikke flytte stofsalg væk fra Istedgade?

- Tobak, hash, alkohol og narko er noget skidt.

Sæt disse brugere i fængsel.

Fyr alle stofbrugere.

Væk med alle stofferne.

Politikerne har fis i kasketten !!!

- En del af Nørrebro Parken er jo allerede en hash/narko / puscher område, så hvorfor flytte rygerne andre steder hen, de kan jo bruge området som de alligevel køber deres stoffer i. Eller måske skulle man gøre hash lovligt og få lidt moms i kassen på den måde. Gøre Nørrebro Parken til forsøgsområde med lovligt salg af hash, med registrerede og momsbetalende forhandlere.

- Narkomanerne har selv valgt at blive narkomaner, de blev ikke tvunget. Etablering af fixe rum er en form for lovliggørelse af narko. Og narko = kriminalitet.
Fjern narkomanen og du fjerner narkoen og dermed kriminaliteten
- Jeg ved ikke nok om disse spørgsmål til at give begrundede svar
- Jeg mener ikke man skal have rygepladser. Rygning er farligt for omgivelserne og må foregå udendørs.
- Hvordan er indsatsen angående kvinder?
- Det må kræve en egentlig faglig analyse
- Jeg kan ikke vurdere hvikket stof der indtages. Undersøgelser må vise hvad der er størst problemer med og drefter prioriterer
- Jeg håber der i forbindelse med prioriteringen vil blive lyttet til både fagfolk og brugere.
- Jeg ved ganske enkelt ikke nok om det, til jeg føler, jeg kan vurdere fordelingen af midler osv.
- Hvad ved en almindelig borger om det her emne? Jeg syntes spørgsmålene er upassende
- Det skal normale borgere ikke beslutte. Se på data og handl derudfra i stedet for mavefølelser og hvad ved jeg. Konsulentér eksperter i stofmisbrug.
- Prioritere alkohol og cannabis misbrug. Er der bare blevet givet op. Der skal mere samfundsinformation.
- tænker, at det nok vil være en go' forretning at opprioritere området.
- Indretningen skal ikke friste til øget stofforbrug
- Pengene skal ikke til at begynde med tages fra de eksisterend puljer, men vil på længere sigt føre til besparelser, da OD'er og kriminalitet vil falde, specielt hvis man giver dem stof, og dermed vil det blive en "god forretning" for kommunen. Borgerne vil føle sig mere trygge, og det kan i den bedste af alle verdner gøre at alle kan bidrage til samfundet, ved arbejde eller frivillig støtte til projekter, foruden man sparer rigtigt meget, hvis kriminaliteten falder, og dert ikke skal afsønes, eller hvis man har lægeligt opsyn med stofmisbrugerne og således undgår indlæggelser.
- Der er i forvejen gratis kanyler udlevering i mændenes hjem. Og man får også vejledning af personalet. Udbyg gerne denne service på andre herberger uden at afsætte midler til det.
- Der skal fortsat sættes penge af til stofindtagelsesrum på Vesterbrog men også gerne andre bydele! Det er et ærgerligt sted at spare penge!
- jeg ved ikke om stofbruget kan flyttes/spredes ud, jeg tror brugerne gerne vil være samlet og går derhen hvor stoffer og andre brugere er.
- Jeg synes, det er fint, at i spørger borgere, men jeg oplever også, at I hermed kommer til at vægte synsninger, der ikke er fagligt begrundede. Jeg kan som menig borger ikke tage stilling til disse spørgsmål, da de forudsætter en faglighed.
Hvis man svarer, bliver det til synsninger og det er et skråplan.
- Jeg synes, at disse udsatte borgere skal have den hjælp, de har brug for.
Man kan vel godt opfatte dem som syge. At de medicinere sig selv, eller at stofmisbruget i sig selv er en sygdom.
I det samlede sundhedsbudget vil jeg tro, at det er forholdsvis små beløb.
Det er urimeligt med den ulighed, der er i sundhedssystemet. Og meget uøkonomisk. Tænk, hvor mange stofindtagelsespladser, man må kunne få, i forhold til, når det går galt, og der kræves indlæggelse. Men man lader måske bare disse borgere dø på gaden? Det er sikker også to forskellige pengekasser.
- der bør afsættes de fornødne midler til de tiltag der vurderes relevante af de mennesker der enten er stofmisbrugere, eller har en faglig relation, så må politikerne lytte til kompetencen og rette ind efter fornuft og ikke efter holdninger.
- Det er umuligt for mig som borger at svare på de her spørgsmål, der virker alt for fagspecifikke til at kunne give kvalificerede svar.
- Min viden omkring stofmisbrugere i København, er ikke stor nok til at vurdere hvor og hvordan indsatsen skal være. Men det er min holdning, at disse mennesker skal have hjælp og at chancen for at komme i kontakt med og hjælpe misbrugeren ud af sit misbrug er større, når der er fixerum. Jeg tror også at omkostningerne til hospitalsindlæggelser vil falde.
- Prioritéér ud fra undersøgelser om feltet
- Jeg håber at dem der arbejder med det til dagligt bliver hørt. Det er dem der kender til de reelle behov og løsninger.
- Jeg håber, at kommende beslutninger kommer til at bygge på kvalificerede skøn på det social politiske niveau og et veldokumenteret undersøgelsesgrundlag om hvor misbrugerne er, og har størst behov for hjælp.
- Taktiske tiltag kan ikke stå alene - der skal afsættes midler til langsigtet social arbejde
- Vi bruger mange penge på udlænding men ikke på sociale udsatte som misbruger

- Dem der arbejder med de udsatte skal kunne råde frit over de midler der er til rådighed. Der skal ikke blandet politik og udførelse for en folkevalgte ved kun i meget få tilfælde hvad der er bedst for de der kæmper med afhængighed.
- Brug pengene hvor det giver mest mening
- Jeg håber sandelig ikke at en finansierings beslutning om prioritering af midlerne skal træffes på baggrund af svar fra borgere, der ikke er inde i de konkrete økonomiske og sociale forhold på området.
- Større spredning og stofindtagelsesrum. Mere gavmildhed med bevilling af ambulans behandling. Derudover mener jeg at det er nyttestløst at man i jobcenterregi arbejder med stofbrugere. De bør fritages og have en social indsats - det kan spare penge.
- afkriminalisering - på den måde at følgerne til det at være narkoman som vel typisk handler om at skulle skaffe mange penge ved kriminalitet/prostitution , følgesygdomme, omsorgssvigt af narkomaners eventuelle børn, tyverier/indbrud, ophold i fængsler osv osv stoppes. At narkomanen hjælpes. At misbruget ikke foregår skjult med folk der tjener mange penge på narkomanernes misbrug, og som vil lokke flere unge mennesker ud i misbruget . Det at det foregår i et kriminelt miljø vanskeliggør det at forebygge og hjælpe!!! Og de 2 sidstnævnte ting er virkelig vigtige. Tænker også hele den bagverden, der forhandler stofferne, er et kæmpe issue!! hele den verden vil vel kunne lukkes ned, hvis stofferne er lægeordinerede (og ikke blot udleveres men misbruget kan behandles ordentligt!!!) . Alle de penge der samfundsmæssigt kunne spares ved at afkriminalisere kunne bruges på at forebygge/hjælpe istedet!!
- Der bør prioriteres ud fra et sundhedsmæssigt perspektiv. Hvad der har de største risici og hvor "stofscenen" for det befinder sig.
- Synes det vil være god idé at bruge nogle ressourcer på afvæbning, hvis det ikke er for sent for de mennesker, der bruger rummene.
- Prioriteringen er vel at folk IKKE sider og fixer i det offentlige rum???
- Det må fagfolk med indsigt i gruppens behov vurdere.
- Jeg har ikke nok viden på området til at kunne tage stilling til dette
- Når der bliver sagt, at der afsættes penge til at afhjælpe gener for beboerne, hvorfor opleves det så ikke?
- Jeg undlader helst at udtale mig om noget jeg ikke har forstand på!
- Det virker enormt usagligt at spørge om den slags prioriteringer uden at have yderligere viden.

Forhåbentlig er det ikke et spørgeskema som dette som har nogen form for påvirkning på prioriteringerne.

Det kan måske være et input til de fagpersoner der skal give det rigtige input til politikerne, for at sikre at man har nået pladen rundt.

- Det må være fleksible rum og pladser, så man ikke har en gruppe hårde misbrugere, som ikke har et sted, blot fordi det er indrettet til en anden type stofindtag.
- Nej
- Der skulle mere fokus på forebyggelse og afvanding

Og opsøgende arbejde

- Det burde også være mulighed for et bad, sove samt at få mad på steder.
- Det er ekstra vigtigt med lægelig vejledning, når der er tale om misbrugere af hårde stoffer, og det er vigtigt, at der ikke ligger kanyler på legepladser og andre offentlige steder
- Generelt er det svært at sige noget om prioritering, når man ikke ved hvad effekterne er. Hvis der er lavet nogle undersøgelser, der viser at det er sikrere for brugerne eller at flere kommer i kontakt med nogle relevante myndigheder, skal det prioriteres. Hvis det ikke virker, så skal vi jo finde nogle andre metoder.
- Kommunens budget er en lille promille i forhold til den økonomi der er i miljøet.
- Er der ikke nogle fagfolk og sundhedsøkonomer, der kan give et bud på hvor man får mest for pengene? Det her burde ikke være op til borgernes mavefornemmelser, finansieller egeninteresser eller politikeres ønske om at være populær.
- Det må der vel være nogen eksperter der kan sige noget fornuftigt om. LYT TI DEM.
- Det må være det faglige personale inden for området, der skal vurdere hvordan pengene skal prioriteres.

Om der skal tildeles flere penge er et politisk spørgsmål - igen vil jeg lytte til fagpersonalet. Dette område er lige så vigtigt, som andre sundhedsmæssige områder.

- Der er ingen som vil have kanyler liggende på gaden. Så det er vigtigst at få plads til.
- for misbrugerens skyld, skal det ses på som en sygdom og hvordan man kurrer denne og ikke stabilisere eller lære at leve med det. Det skal re-startes et nyt liv i andre omgivelser. Hvis man er

blevet for syg til at kunne varetage sig selv. Vil dog også sige det største problem til at dette er banderne og Christiania. Fjern disse elementer og hav et fokus på at en langsigtet løsning med 100% klarhed og fjernelse i stedet for kun hvad er acceptable. Det er ikke en holdbar måde at håndtere det på som en process og vil aldrig give resultater kun flere ressourcer der tærer med nye tiltag i man prøver at gøre det bedste.

- De fleste penge skal bruges til forebyggelse - forbyggelse - forbyggelse. Når al viden tilsiger at et barns 3 første leveår er fuldstændig afgørende for dets videre skæbne, er det fuldstændigt uforstående at ikke de fleste penge bruges her til massiv indsats
- Det er gået op for mig hvor lidt jeg ved om stofmisbrug da ydre nørrebro's synlige misbrug er tydeligere som alkoholisme og psykiske problemer som jeg ikke kan vurdere er stof relaterede også.
- Jeg har ikke viden nok til at vurdere hvor de økonomiske midler vil gøre mest gavn
- Jeg mener at stofindtagelsesrummene er beregnet på de hårdest ramte. Det er stiknarkomaner. Men hvis man begrænser rummene til stiknarkomaner, kan man risikere at skubbe nogen over i at indtage med kanyler, selv om de selv forsøger at "nøjes" med røg.

Derfor mener jeg ikke der skal være en opdeling.

- Spørg dem der arbejder med det
- Er fuldstændig enig i prioriteringen og bakker 100% op om stofindtagelsesrum. Hvis man føler at der mangler midler ville det være okay at bruge flere penge indenfor området.
- Min viden omkring hvordan alting foregår i stofmiljøet og på stofindtagelsesrummene er meget begrænset (jeg har set indefra med Anders Aggers: Fixerum). Men jeg synes man skal lytte til folk der er ansat i stofindtagelsesrummene og på herbergerne for at få den bedst mulige vejledning til at forbedre forholdene.
- Jeg har ikke tilstrækkelig viden til at kunne forholde mig til disse spørgsmål. Generelt er min opfattelse at der med fordel kan tilføres flere midler til hele området.
- Jeg ved lidt om, hvordan forholdene er i dag, til at have en kvalificeret mening om det.
- Jeg har ikke kendskab til hvor problemet er størst - injektion eller rygning.
- Jeg er sikker på at der er kompetente folk der arbejder med disse ting, som ved noget om det i spørger om
- Mangler faglig indsigt...
- Ovenstående spørgsmål giver ikke mulighed for at svare negativt.....det må være en fejl !
- Stofindtagelsesrummene skal forblive, hvis ændringer er det udvidelse af tilgængeligheden for brugerne i de nuværende tilbud. Stofbehandling bør ikke tages fra indtagelsesrummen, men bør være et mere tilgængeligt tilbud til de brugere som er motiveret. Måske kan der tilføres myndigheds kompetance til indtagelsesrummen, så brugere få lettere adgang til behandling.
- Misbrugerne er meget sølle. Jeg håber, at der ydes hjælp til rådgivning om økonomi. Der bør bruges flere penge på herberger / længere åbningstid.

Her kan du skrive andre bemærkninger om en styrket indsats for udsatte stofbrugere

- ggggg
- www
- Som beboer i området omkring Mændenes Hjem er udfordringerne af lidt forskellig karakter; synes jeg, vi skal have stofindtagelsesrum på Vesterbro, så narkomanerne ikke er tvunget til at sidde i porte og baggårde og tage deres stof; JA! Synes jeg, der skal en "styrket indsats" til; Jeg aner det faktisk ikke! Hvad betyder det reelt? Og hvad mere kan gøres? De gener, jeg oplever næste fylder mest på daglig basis er jo helt ned til, at det ville være rart, at der ikke lå brugte kanyler i den gade, hvor jeg bor. Løses det ved en "styrket indsat for udsatte stofbrugere" eller kunne man måske også nå langt med en "styrket indsat ift. renhold og indsamling af brugte kanyler i sidegaderne omkring Mændene Hjem"

Jeg kan grundet mig arbejdsmæssige situatuion desværre ikke stille op til uddybende spørgsmål.

- Tak fordi I sender denne undersøgelse ud. det er vigtigt, at få sat mere fokus på problemet - både her på Vesterbro, men også i resten af KBH. Da problemet jo slet ikke er så lokalt endda.

Jeg ved, jeg kommer med mange påstande i denne undersøgelse, men når man har boet på Vesterbro i 12 år, så hører og ser man meget, og det påvirker ens meninger.

- Tvangsindlæggelse - i grund er de selvforskyldt idet de selv er startet på misbruget.

- Få flere fixelancer og anderkend stof(mis)brug lidt mere som en reel udfordring for borgerne ift. beskæftigelse mv :-)
- Decentral og lokal indsats i andre bydele - erfaringer med H17 viser, at en sådan kæmpe-institution ikke virker hensigtsmæssigt - hverken for stofmisbrugerne, det omliggende samfund, eller omkostningseffektivt.
- Selvom jeg bor midt mellem Skyen og H17 er der stadig ofte "værktøj" smidt i gaden. Og det må jo betyde at der stadig indtages stoffer i gaden. Altså er indsatsen ikke god nok. Jeg vil overlade det til de professionelle at svare på hvordan man kan forbedre det.
- Jeg sætter stor pris på den indsats man har gjort med etableringen af stofindtagelsesrum - og håber ikke man vil sparre noget væk! snarere tværtimod. jf tidligere.
- ingen bemærkninger
- Kender ikke nok til emnet, men synes, at der skal oprettes rum til stofmisbrugere, hvis det er godt for deres sikkerhed og sundhed, og der, hvor videnspersoner vurderer, at der er brug for det.
- Generelt er det min overbevisning at samfundet (men også verden generelt) har brug for at prioritere de fattigste og mest udsatte mennesker lige nu. Selv på topmøderne i Schweiz snakkes der om ulighed. Så ALT hvad der gøres for at hjælpe udsatte/svage borgere om det være sig stofmisbrugere, gamle, fattige, indvandrere med vanskeligheder etc. bør være af højeste prioritet! Foruden selvfølgelig at fange de FINANS-forbrydere - som er dem der I VIRKELIGHEDEN lænsrer skattekassen - IKKE de svageste!
- Flere natteravne eller lignende. Mange unge grupper i min bydel, der bare støver rundt.
- Jeg synes der er lidt "curling forældre" over dette projekt.

Jeg synes de skal tilbydes hjælp til afvending ikke hjælp til indtagelse.

- Der skal en helhedsorienteret indsats omkring stofmisbrugerene.

Der skal kunne være adgang til Jobcenter, Socialforvaltning og samlet adgang til hjælp i de sociale sager der foregår ved siden af- når man er i kontakt med stofindtagelsesrummene.

Der skal kunne være en anonym indsats sammen med en synlig indsats omkring det at være udsat og stofmisbruger. Så får vi fat i nogle af de mennesker der har udviklet et misbrug i en ung alder og som ønsker hjælp til et andet liv.

- Forsøg med forebyggelse blandt socialt udsatte ville ikke være af vejen, fx større og mere 'forstående' social indsats i skoler og blandt unge arbejdsløse. Vi er blevet alt for tilbøjelige til at fordømme mennesker med psykiske og sociale problemer i stedet for at hjælpe dem, og indsatsen er ofte ukoordineret og altfor kortvarig.
- Indtagelsesrummene bør ikke være en legitimering i at tage eller være afhængig af stoffer, men bør have en vejledende og hjælpende effekt, ift. at man kan søge hjælp til at komme ud af det, få hjælp til andre faktorer i livet, som kan være medvirkende til, at komme væk fra stofferne
- Legalisering + fredning af udsatte stofbrugere. Politiet skal ikke være til stede på daglig basis som de er nu, da det stresser en i forvejen udsat borgergruppe.
- Det bedste er at undgå stofmisbrugere, da dette ikke kan lade sig gøre må vi som samfund hjælpe dem som har hjælp behov på den bedste måde.
- Gerne mere hjælp og vejledning, så stofmisbrugerne hele tiden har mulighed for at komme ud af misbruget.
- Jeg mener faktisk, at det udbredte og overdrevne alkoholforbrug i Danmark er et langt større problem på samfundsplan end "en håndfuld" narkomaner i København og nogle få andre af de større byer.
- Ja, I må simpelthen ikke lukke Clean House. Det er helt idiotisk.
- Rent principielt bør der afsættes midler til denne målgruppe, også selvom budgettet på socialområdet hele tiden beskæres. Problemer forsvinder ikke, hvis man ikke gør noget aktivt for at løse dem. København har mange sociale udfordringer, stofafhængige personer er desværre en af dem. Det er man nødt til at forholde sig til.
- Sociolancen og fixerummene er fantastiske tiltag
- Hvorfor styrke indsatsen - hvad har de lige gjort, for at skulle prioriteres frem for ærlige mennesker, såsom de ældre
- Indsatsen skal styrkes og være til fordel for stofbrugerne. Der bliver stadig ikke gjort nok for denne gruppe af samfundets borgere, der ofte lever i stor nød. Hvis ikke man i København havde Gadejuristen, kunne det se meget værre ud.
- Jeg synes denne borgerinddragelse er SÅ forfejlet og pinlig . Har begrundet tidligere i undersøgelsen.

- Der skal til enhver tid være en mulighed på en nem måde at få hjælp også de steder der ikke er et indtagelsesrum-
Evt kontakt sted/person tlf.nummer
- Det er en fordel både for de udsatte borgere og byens øvrige borgere at sætte de fornødne midler til rådighed, så må vi betale mere i skat. Andet kan vi ikke være bekendt.
- Underligt spørgeskema, der ikke giver et retvisende billede af sagen. Håber ikke svarene vil blive brugt til noget!!!
- Sæt alle stofbrugere i fængsel langt fra København.

Beskyt alle der ikke bruger stoffer.

Gør København, Danmark, EU og Verden stoffri !!!

Fyr de uduelige politikere.

Politikerne er uduelige fjolser !!!

Hvis politikerne og embedsmændene vil makke ret,

skal disse også smides i fængsel !!!

- Er meget uenig i fordelingen af midler i KK. Men sikkert en ulig kamp.
- Sørg for daglig kontaktperson, som kan støtte afvænnning. Undersøg hvordan misbrugere får råd til stoffer. Hjælp med ernæring, hygiejne og job.
- tvangsafvæn dem
- Kommunen skal stille krav til stofmisbruger om at deltage i motiverede og understøttende aktiviteter som kan få stofmisbrugeren væk/ ud af sit misbrug og blive en bidragsydende samfundsborger med rettigheder og pligter .
- Xx
- Udover at hjælpe folk når de først er i misbruget, så fokuser på årsagen for misbruget: ensomhed, manglende evne til at skabe relationer, barndomstraume, etc.
- En massiv indsats mod sælgerne af stoffer. Fjern stofferne fra Danmark så er der ikke så meget problem med stofmisbrugere
- Jeg syntes at Hash skal frigives, kig på Canada ,stater i UDA og I Holland.
- jeg har ikke så meget indsigt i nutidens stofmisbruger og deres behandling.
min lille bror døde som stofmisbruger i 1084.
- frigiv hash, så brugere ikke skal gå lyssky steder og handle. Bagmænd burde alt andet lige ikke længere kunne tjene penge på denne lyssky handel. øget indsats i skolerne - brug tidligere rygere/misbrugere som undervisere så orientering får "krop".
lettere adgang til misbrugs-stop - måske i samarbejde med sociolancer...resp. flere sociolancer, som opererer i områder hvor misbrugerne er.
- Ville en form for værested styrke indsatsen?
- Og hvad med LGBT+ personer, de er nok i endnu højere grad udsatte
- Vigtigt at mulighederne for hjælp, støtte og afvænnning er nemt fremkommelige, fleksible og ubureaukratiske og kan møde mennesker, dér hvor de er. Nødvendigt at skabe fagligt rum for individuelle løsninger, da menneskers misbrugssituation er individuelt og komplekst sammensat og der ikke findes one-size-fits-all-løsninger
- Det er vigtigt at stofscenen spredes, så det ikke kun går ud over Vesterbro. Det er vigtigt at der er tilbud for dem som ikke naturligt kommer til Vesterbro, men har deres liv andre steder i byen
- jeg stoler på at I vælger den samlet set bedste løsning.

Min personlige interesse er at passe på mine og området's børn.

- Styrket?

Der skal sættes ind overfor sælgerne af stoffer, ikke hjælp til misbrugere. Giv penge til politiet i stedet, så der kan efterforskes hvor misbrugere får stoffer fra.

Det skal ikke eksistere.

- Bedre orientering til beboere om statistik - hvormange er narkomaner, flere eller færre. Hvor mange får hjælp? Hvor mange benytter Vesterbrostederne?

Mere viden => færre nye unge i miljøet

- Jeg er større tilhænger af at støtte forebyggelsesarbejde. Men, når det kommer til stykket skal man hjælpe stofmisbrugere med at hjælpe dem skabe et liv, som ikke vil drive dem i misbruget igen.

Indtagelsesrum kan være en vej til at komme i kontakt med personer, som kan hjælpe ud af misbruget.

I det hele taget ved jeg ikke nok om problematikken. Man burde som borger i kbh blive bedre informeret om misbrugsproblemet i byen.

- En personlig beretning: min bror har været stofmisbruger fra hans helt unge ungdom (12år), og derfor er hans liv ikke ligefrem noget, han er stolt af. Nu er han ude af stofmisbruger, men det tendenser nu til alkoholisme, Fordi han ikke har andet at lave. Han har stødt hovedet mod en mur, hver gang han har forsøgt at søge uddannelse. Jeg tror, det ville være udbytterigt, at fokusere på at få unge misbrugere ind i en hverdag. Evt med uddannelse. Måske man kan lave en uddannelsesordning, hvor tidligere misbrugere er sikret deltids studieplads. Så de kan få succes oplevelser og komme i gang med "et rigtigt liv". Ellers bruger de jo bare kommunerne penge ved at leve på kontanthjælp.
- Det burde være muligt at få testet stoffer i samme forbindelse
- Jeg ved slet ikke hvad i mener med udsatte stofmisbrugere. Er alle stofmisbrugere ikke udsatte i en eller anden grad?

Det kunne have interessant at have et spørgeskema for pårørende.

Og så forstår jeg ikke helt hvorfor jeg som borger uden kendskab til stofmisbrug skal svare på hvordan fixerum skal organiseres

- Jeg mener alle stoffer skal legaliseres, som man har gjort i Portugal,- Se undersøgelse.
- Som note, min samlever arbejder med socialt udsatte, og afspejler måske lidt i mine besvarelser. Dog har jeg interesseret mig for stofproblemer, "krigen mod stoffer" og legalisering i mange år før.
- Det er mit indtryk, at en del narkomaner bøvler med psykiske lidelser. Tænker at et bedre samarbejde med psyk kunne være med til at løfte flere ud af misbruget.
- Evt der kunne være mad tilbud til stofbrugere så de får noget at spise og syntes bestemt der skal bruges ressourcer på at tilbuddet dem psykolog hjælp og afvænnning og andre tilbud for at de kan få et "normalt" liv.
- Legaliser stoffer, så det offentlige kan stå for distributionen.
- Synes det er en forkert logik indirekte legalisere forbudte stoffer, ved lovliggøre indtagelse.

Ved godt narkomaner har et lorteliv og det vil hjælpe dem. Synes bare kun vi skal tilbyde dem afvænnning.

Hvis mine børn tog stoffer ville der ikke være nogle forhold hvor det ville være i orden at tage dem.

Jeg ville bruge min energi på at få dem til at holde op.

Hvis vi skal ha disse stof rum, bør der også her være en massiv opfordring til at stoppe

- Hjælp dem, og indse når de siger de ikke kan komme i jobtræning så er det nok fordi den er noget om snakken. Lyt til dem.
- Hjemmet, skolen, fritids aktiviteter. oplysning, oplysning, oplysning.
- Hvis de ikke allerede tilbydes hjælp til afvænning bør de få dette tilbud.
- Som alm borger uden stort kendskab til misbrugsscenen, vil jeg helt klart støtte alt der kan hjælpe misbrugere, også et stofindtagelsesrum i mit nærområde hvor der er brug for det og hvis omfanget af misbrugere er stort.
- Jeg foreslår at der foretages en række kvalitative undersøgelser blandt de brugere, man gerne vil nå. De brugere, I evt får svar fra her på siden, vil formentlig ikke være de brugere, det er mest relevant at høre, nemlig de mest udsatte. Og de vil formentlig selv have nogle gode tips og ideer til indsatser, der er præcist målrettede, og som vil blive brugt flittigst.

Man kan så supplere en kvalitativ brugerundersøgelse med de resultater, I får fra nærværende borgerundersøgelse, så man også får relevante borgeres viden, ønsker og ideer inkluderet i tilrettelæggelsen af indsatser.

Jeg stiller som sagt gerne op til at foretage et feltarbejde 'på gaden' - det vil sige afdække

brugerfladen og foretage nogle gode kvalitative og repræsentative interviews, der kan give virkelig brugbar viden.

Jeg er antropolog og har mange års relevant erfaring (er i øvrigt ekspertleverandør for VISO, Socialministeriet, hvor der måske kunne være undersøgelsesmidler at hente). Kontakt mig endelig uforpligtende :-)

- Lovliggør stofsalg på apotekerne.
- De udsatte stofbrugere er også borgere. De skal hverken ses ned på eller udstilles.
- Det er jo ikke enten eller ved fordeling af midler

Styrk oplysning præventive helt ned til yngste borger,

Tænker man gerne vil have en lækker ren by hvor borgerne ser ud til at trives side om side

Så få evt tilført midler fra "turistkassen/msrkedsføringskassen"
De kan meget bedre selv tjene penge
Helt banalt sælge souvenirs

Det kan en udsat borger ikke "køb min T-shirt", så jeg støtte et fixe rum

- Se svar fra før:

Jeg synes, det er til en vis grænse i orden, at I spørger borgere, men jeg oplever også, at I hermed kommer til at vægte synsninger, der ikke er fagligt begrundede. Jeg kan som menig borger ikke tage stilling til disse spørgsmål, da de forudsætter en faglighed.

Hvis man svarer, bliver det til synsninger og det er et skråplan - og bekymrende. Synsninger styrer vores holdninger til mange udsatte; flygtninge, fattige; vi er i en tid hvor vi har mistet anstændighed og kærlighed til hinanden og det er blevet helt selvfølgeligt.

- Jeg har ikke stor viden om vilkårene for udsatte stofbrugere. Jeg har som ung forgæves forsøgt at skaffe hjælp til veninde, der var kommet ud i stofmisbrug. For nylig prøvede jeg forgæves at skaffe hjælp til en mand, der lå og sov udenfor i bidende frost. Hvorfor skal det være så svært?

Jeg ved, at indenfor psykiatrien at man lukker mange væresteder, til stor skade for udsatte borgere.

Så vidt jeg ved, gælder det også andre typer af væresteder.

Det kan tit være svært at se, at der er særlig stor vilje til at hjælpe udsatte borgere.

- ikke alle er sin egen lykkes smed, hjælp dem der ikke er.
- I har gjort det utrolig godt indtil videre. Bare den udvikling på halmtorvet og omkring Kødbyen
- Borgerlige politikere bør i højere grad møde stofmisbrugerne personligt. Ofte afspejler deres politik manglende kendskaber til miljøet & brugerne.
- En lempeligere lovgivning, med kontrollerede stoffer, eller mulighed for kontrol af stoffer for renhed og farlighed. Hvis man kunne få lægeordnede stoffer ville det mindske kriminaliteten til gavn for Københavnske borgere og virksomheder. Et roligere og mindre stresset liv for misbrugererne ville bedre muligheden for at frigøre sig fra stofmisbruget.
- Der må kunne findes penge til stofindtagelse i de forskellige bydele, måske behøves ikke alle bydele af have rum, det må socialarbejdere og stofmisbrugere kunne bedømme i samråd.
- Jeg synes det ville være fint at prioritere ikke blot steder at indtage stoffer, men også steder at være under rusen, så folk ikke ligger på gaden og dør, fordi der ikke er nogen der kan tilkalde hjælp.
- Tilbyde behandling og opfølgning på behandling.

Sikre sundhedspersonale og anden hjælp til stofbrugere

- Legalisere alle stoffer
- Kan der komme mere fokus på coke-brugerne? Fordi de er alle steder.
- Af humanitære årsager skal samfundet lette tilværelsen for stofbrugere. Der skal findes veje så stofbrugere selv får overskud til og mulighed for at kvitte stofferne.

- I min verden er det svært/dyrt at gøre noget for eksisterende stofmisbrugere - og et af de første krav er, at de gerne vil (og ikke kun idag).
En indskrumpling af gruppen af stofmisbrugere gennem behandlinger/nedtrapningsprocesser m.m. skal suppleres med sociale tiltag, der sikrer mod at der tilføres nye til gruppen.
- Sikker på at Politiet kunne gøre mere for at stoppe bagmændene bag salget
- skaf flere behandlingsteder
PS. Spørgeskemaet er svært!
- Så vidt jeg har forstået, så er et af problemerne med de afvænningsstilbud, der findes, at der ikke er tilstrækkelige muligheder for resocialisering væk fra det oprindelig misbrugsmiljø. Selve den fysiske afvænnings har ingen effekt hvis misbrugeren ikke får mulighed for at etablere et stoffrit liv over længere tid i et andet miljø.
- det virker IKKE som om kommunen har et reelt ønske om at styrke indsatsen
- Undersøgelser viser at der ofte skal gentagende døgnbehandling til, før en stofbruger kommer ud af sit misbrug. Jeg ser i høj grad at der gives afslag på disse behandlingsforløb, med begrundelse om at det tidligere ikke har virket og at ambulante behandling ikke er afprøvet tilstrækkeligt. Jeg mener det er vigtigt at fange brugere når de er motiverede og handle på det. Uanset at de tidligere har været motiverede og faldt i igen.
Ambulante behandlingsforløb kan være gode for nogen, men mange har brug for at fjerne sig fra miljøet, for at kunne opnå stoffrihed.

Så længe de er aktive brugere mener jeg, at vi som samfund skal hjælpe til at give dem en værdig tilværelse og især være opmærksom på de sundhedsmæssige konsekvenser af stofindtag og lave opsøgende arbejde og stille tilbud til rådighed i forhold til dette.

- Alternativ tænkning hvor forståelse af stofmisbrugeren som et helt menneske med behov for traumebehandling og misbrugsbehandling
- En øget bevilling til forebyggende indsats vil være givet rigtigt godt ud hvis vi ville se på det i et større perspektiv.
- Forebyggelse, men det falder måske uden for dette emne.
Jeg mener steder at gå hen med aktiviteter for udsatte før de bliver afhængige af stoffer.
- -
- Håber brugerne har hjælp til at få svaret, så man ikke forventer de sidder og tjekker mail ved en pc og kan udfylde selv, men god ide at spørge dem.
- Jeg går ud fra at der menes stofMISbrugere.
Indsats for at reducerer antallet af stofmisbrugere bør styrkes, istedet for med stofmisbrugerrum at lokke flere i fordærv.
- Det er vigtigt at der er tilstrækkelige tilbud til denne gruppe!
- Spørgeskemaet er for tekst tungt. Alt den forklarende tekst i starten og forud for hvert spørgsmål er for langtrukket. Den var ved at få mig til at stoppe.
Mobil visning og svar på telefonen fungerer ikke optimalt. Muligheden for at trykke videre/fortsæt kan man ikke se på mobilen. Det måtte jeg gætte mig til og fungerede ikke optimalt.
Lidt respons til kommunikationen/web'en.
- Jeg synes selvfølgelig, at der både skal være tilbud om afvænnings så vel som stofindtagelsesrum. Det sidste fordi, der altid vil være misbrugere, som aldrig bliver afvænnet uanset hvad, og de skal have et sted at gå hen, fordi de er farlige for deres omgivelser..
- Det er endnu ikke forsøgt at have fri hash i DK. Argumenterne for og imod fra andre lande kender vi efterhånden alle. Jeg mener det er på tide at gøre forsøget.
- Keep them funded with good conditions for users and staff.
- Jeg ved ikke nok om, hvad der virker. Jeg kan se der er flere i min bydel, der ikke er danske men udenlandske hjemløse og de skal hjælpes hjem til behandling.
Stofmisbrugere skal motiveres til behandling og evt overgå til metadon behandling i en overgangsperiode
Tidlig Forebyggelse i ungdoms skoler, klubber og folkeskolen skal gerne styrkes
- Jeg tror på at hjælp er en god investering
- Indsatsen er nødvendig.
- Jeg finder det vigtigt at der er mulighed for relation og kommunikation mellem narkomaner og social og sundhedspersonale dagligt
- Stof(mis)brug handler så vidt jeg har forstået mest om den situation som stofbrugeren er i.

Hvis det misbruges handler det om at flygte fra virkeligheden, og den flugt kan kun stoppes ved at ændre på hvad det er den pågældende flygter fra.

- Det er meget vigtigt, at flere brugere får adgang til legal heroin mm. Det absolut farligste for stofbrugeren og hans/hendes omgivelser, er det stressende og nedværdigende liv, som illegaliteten medfører.
- Proritering overlader jeg gerne til fagpersoner
- Flere herbergspladser og målrettede bostøtteindsatser og skæve boliger.
- Jeg er tilhænger af legalisering af cannabis og tilhænger af at de penge staten kunne tjene herved skal bruges på en styrket indsats for udsatte stofmisbrugere. Jeg synes begrebet "stofbruger" er vildledende.
Folk der vælger at bruge et stof, har ikke nødvendigvis brug for hjælp, men borgere der ikke kan styre deres brug, bliver i min optik til misbrugere, der har brug for hjælp.
- har boet i vancouver og set hvor absurd slemt det kan blive hvis ikke man sørger for at der er et sikkert sted for stofmisbrugere at tage hen. Politikere i Danmark må ALDRIG lave den samme fejl, og tro at dette ikke skal prioriteres. Disse rum er utrolig vigtige for at vi kan mindske antal af overdosis samt hjælpe folk ud af bisbrug.
- jeg har ikke kommentarer
- Man kan få behandling for mange sygdomme og selvom stofmisbrug er svært at "helbrede" skal de mennesker også have behandling og hjælp såvel som alle andre.
- Min viden om området er ikke tilstrækkelig til at jeg kan bidrage med velbegrundede forslag til hjælpen for de ramte, men grundlæggende mener jeg at man bør legalisere rusmidler og sælge dem via apoteker, hvor rådgivning kan finde sted
- Ingen
- der bør være gratis heroin eller hvad den enkelte er blevet uhjælpelig afhængig af, så de kan opnå et tåleligt liv uden kriminalitet.
derefter må man forsøge at hjælpe dem ud af afhængigheden.

hash-misbrug bør observeres i skoler og uddannelsessteder.

Den pædagogiske indsats over for hash-misbrugerne bør intensiveres.

- Det er vanskeligt, at vurdere noget at have så lidet et kendskab til grundlagt for.

Det ville være rart med valide undersøgelser at understøtte sig til.

- Der mangler generelt fokus på forebyggende indsatser i københavn.
Specielt tilbud målrettet de unge som er på kanten til at gå igang med de hårdere stoffer, og som mangler aktivitetstilbud og sociale tilbud med personale som kan støtte og vise andre muligheder.
- Det er nogle vanskelige spørgsmål at besvare, når man ikke har speciel viden på området. Jeg synes, at der skal ydes den indsats der er nødvendig for at skabe gode forhold for stofmisbrugere, men jeg har heldigvis ikke egne erfaringer, så min viden er begrænset.
- Nogle flere sociale ambulance der kunne køre rundt i hele byen hvor der er personale som ved noget om stofområdet.
- Overordnet set bør kommunen tænke mere på forebyggelse og tidlig indsats
- Som skrevet - flere LØNNEDE - medarbejdere på gaden og på væresteder.
- Kig også på den helt tidlige indsats, helt ned i vuggestuerne, hvor der skal prioriteres at arbejde med udsatte familier...
- Som tidligere beskrevet, tror jeg ikke at en ensidig indsats er det bedste. Mobile fixerum er fine, men det skulle måske også tilknyttes psykiater/psykolog, så man kan få en bruger ud af sit misbrug. Er ikke bekendt med, at der er et behov i Sundbyvester, men det kunne være på Christianshavn, Nørreport. For mange udsatte på et sted kan skabe utryghed for andre borgere, der færdes disse steder. De er ikke velsoignerede og er højtråbende mange gange.
- Gør nu for pokker noget ved alle de børn der misbruger lattergas. Der er allerede 3 mennesker i DK der er døde af misbruget, og det er helt sikkert en vej ind i et hårdere misbrug.
- Følgende ting er vigtige:
 - At folk bliver behandlet med værdighed og ikke tvunget til meningsløs aktivering, eller der bliver stillet krav og forventninger, som de ikke kan indfri
 - At man tænker helhedsorienteret mht. social situation, psykiske problemer, fysisk helbred, netværk/pårørende, bolig, mm.
- Det er ikke her der skal spares.
- For mit nabolags vedkommende, tror jeg at mange at de socialtudsatte (som sikkert også er stofbrugere), burde få mere psykiatrisk/psykologisk hjælp. Som jeg ser det er der mange psykiatiske patienter på gaden i mit nabolag, som ikke får den hjælp de har brug for. Det går udover beboernes tryghed og det er et uværdigt liv for de udsatte.

- Jeg tror der er behov for et indsats område der fokuserer meget mere på en tidlig indsats. At man fanger dem før eller i begyndelsen af deres misbrug og der får givet dem redskaber og kendskab til at kunne ændre adfærd. Hvis der skal være succes med afvænnning/behandling skal man styrke deres forcer og få dem til at se at de aktivt kan træffe et valg om et bedre liv og give dem hjælp dertil. Behandling med fx metadon eller anden abstinens dæmpende medicin er ikke nok i sig selv. De skal have hjælp til at styrke sig selv og på den måde vælge en bedre vej i livet. Det hjælper fixerrum ikke til. Men det giver måske anledning til at få nogle misbrugere i tale og derved vælge behandling.
- Jeg så gerne, at ressourcerne bruges på en måde, at brugerne ikke føler sig som et nummer i systemet, men at de føler sig set som en person og at der bliver taget udgangspunkt i den enkeltes specielle situation.
- mulighed for test af piller, fx.mdma og extacy inden man indtager. Kunne måske forebygge dødsfald hos helt unge
- Det er svært at sætte ord på, hvorledes det bør og kan håndteres. Det bor mange børnefamilier og studerende, der hvor jeg bor. Men jeg synes stadig, at vi bør ha' et fixerum, for jeg ved, at der handles til højre og venstre, der hvor jeg bor, så der er helt klart stofmisbrugere. De er nok bare ikke så synlige i gadebilledet, som de er på Vesterbro. Det betyder dog ikke, at der ikke er brug for et fixerum - vi har også mange hjemløse, så der er klart et behov.
- Stofmisbrugere er borgere på lige fod med andre Kbh borgere men tror nogle af os frygter den desperations kriminalitet som et længere stofmisbrug medfører og det hårde miljø omkring.
- Jeg går ind for en legalisering af marijuana, men under kontrollerede forhold.

Dette er for ikke at udsætte unge brugere for det hårdeste miljø, hvor alt sælges, samt for at ødelægge narkehandlernes indtjening.

Jeg går ind for kampagner mod misbrug af alkohol, såvel som andre stoffer. Jeg mener at nattelevsstederne - værtshus og musiksteder skal holdes ansvarlige for ikke at servere for mindreårige.

De skal ikke tilbyde nedsatte priser for at lokke unge til at drikke på hverdage.

- Børn af stofmisbrugere kunne få en styrket indsats ved fysiske rum og telefonrådgivning. Her kunne kommunen koble sig på Børns Vilkårs telefonrådgivning
- Professionelle skal i højere grad ud og hjælpe i stedet for at stofbrugere skal møde op for at få hjælp
- Noget, jeg ofte har undret mig over, er at unge siger de ikke ved hvor farlige stofferne er. Måske skal der være langt større vejledning til forældrene, om hvordan de taler med deres børn om det, og hvilke symptomer de bør være opmærksomme på.

Forældre i dag er sjældent vokset op i en stor børneflokk, og har sjældent haft ansvaret for mindre søskende. De står ofte overfor en opgave, de ikke rigtig ved hvordan de skal tackle, og er måske også bange for at børnene skal føle sig mistroet.

Selvom vi tror at vores børn er engebørn, bliver vi ofte forbavsede over hvad ungerne kan finde på, måske også godt presset af kammeraterne.

En tidlig indsats kan forebygge at unge overhovedet begynder på et misbrug. Det ved vi.

Garvede misbrugere kan det være svært at gøre noget ved, især hvis de ikke selv ønsker det. Det kan virke hårdt og koldt at vi måske skal erkende, at en del af dem slet ikke vil hjælpes, og så bruge pengene på uddannelse og information.

- Altså, brug pengene der hvor vi kan se de vil gavne mest, og erkend at vi ikke kan redde alle.
- måske en idé at bruge flere midler til formålet - det kunne nok i sidste ende svare sig, - også økonomisk.
- Mindre straf og mere behandling.

Gør det nemmere for brugere at få tjekket deres stoffer. Det har jeg indtrykket af stadig er svært.

- Gode muligheder for god kost, hygiejne og tandpleje
- Det er vigtigt at opretholde stofindtagelsesrummene, som har vist sig ret effektive ift. at beskytte både stofmisbrugere og borgere. Om man kan bruge midlerne anderledes/ bedre er svært at vurdere.

- Der er opstået en række sociale "professioner" (tigger, hjemløs, stofmisbruger osv.), som søges løftet op på niveau andre agtværdige beskæftigelser. Ja, de regnes nærmest som fuldt legitime valg, samtidig med at de ("professionerne") tjener som universalforklaring på al den elendighed, de fører med sig. Synes I selv, at det giver mening for resten af samfundet?
- Socialhjælp og kontakt på gadeplan
- Vi kunne f.eks. inkludere lokalbefolkningen.
- Kun godt at der sørges for sterile værktøjer til stofmisbrugerne, så de ikke tillige skal slås med de problemer der kommer af urene sprøjter m.v.
- Skal de ud af misbruget er det nødvendigt at de kommer sammen med andre der ikke er misbrugere, gerne nogen der er kommet ud på den anden side. Så socialt arbejde, kærlighed og omsorg... noget at sætte i stedet for misbruget...

Dem der har et alternatv at byde på er mange gange fra kristne Kirker eller foreninger... dem bør i kontakte og evt hjælpe i samarbejde om at redde dem ud til et andet liv.

- en reform med bedre oplysning om konsekvenser af misbruget og benytte effektiv afvænningsmetode og resocialisering
- Som allerede nævnt flere gange tror jeg, stofindtagelsesrum er et godt tilbud. Det virker fornuftigt at tilbyde stofbrugere et trygt rum, hvor de også kan få professionel rådgivning og hjælp, hvis de ønsker/har brug for det.
- Det overordnede mål skal altid være tydeligt: Det er muligt at blive stoffri.
- Umiddelbart er det jo mange penge der skal bruges på det.
Man bør måske overveje om man bruger nok på behandling eller den rette indsats?
Jeg må indrømme jeg ved ikke meget om emnet så jeg vil overlade det til de professionelle og stoler på pengene bliver brugt best muligt til gavn for alle.
- Er modstander af at legaliserer stofmisbrug.....det virker som om det er det der lægges op til
- det kan ikke betale sig at spare penge, det vil altid koste. man skal løse de problemer der er i samfundet. vend aldrig det blinde øje til
- Ingen bemærkninger.
- Fedt med Sociolancen.
- Københavns Kommune bør i højere grad tænke psykiatri og stofmisbrug sammen. Som borger er det mit indtryk, at en stor del af stofmisbrugerne har et psykiatrisk problem, som de bør have hjælp til sammen med stofmisbruget.

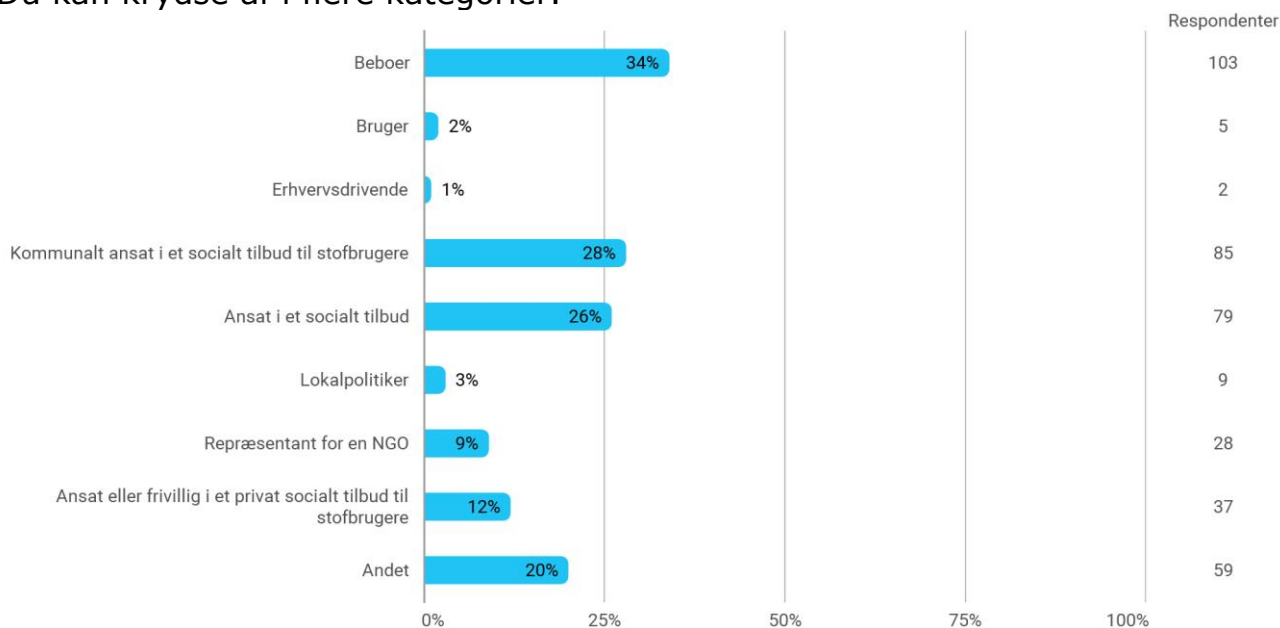
Der bør også samarbejdes med de regionale myndigheder

- At stofbrugere behandles med respekt på behandlingssteder som ligeværdige borgere i vort samfund omend de er stærkt afhængig af social støtte
- Forleden hørte jeg, at antidote danmark er skåret i deres midler, så kampen mod overdoser bliver endnu vanskeligere.
Som pårørende til en heroinmisbruger gn 15 år, har jeg set det meste inden for dette system. Det er mit overordnede tanke, at det gælder om at begrænse skaderne, først og fremmest for os andre og derefter for misbrugerne.
- Held og lykke med det
- Hold det på Vesterbro, og sørg for at politiet har ressourcer til at holde det så meget i skal som muligt indenfor "frit lejde"-området.
- Jeg syntes indtagelsesrummene er et godt initiativ, og ser dem gerne spredt ud til andre bydele, hvis der er et behov, og hvis sundhedspersonalet i de enkelte bydele også får tilført midler til at kunne hjælpe misbrugerne dér.

SKEMA TIL SÆRLIGT INTERESSEREDE

Hvem er du?

Du kan krydse af i flere kategorier.



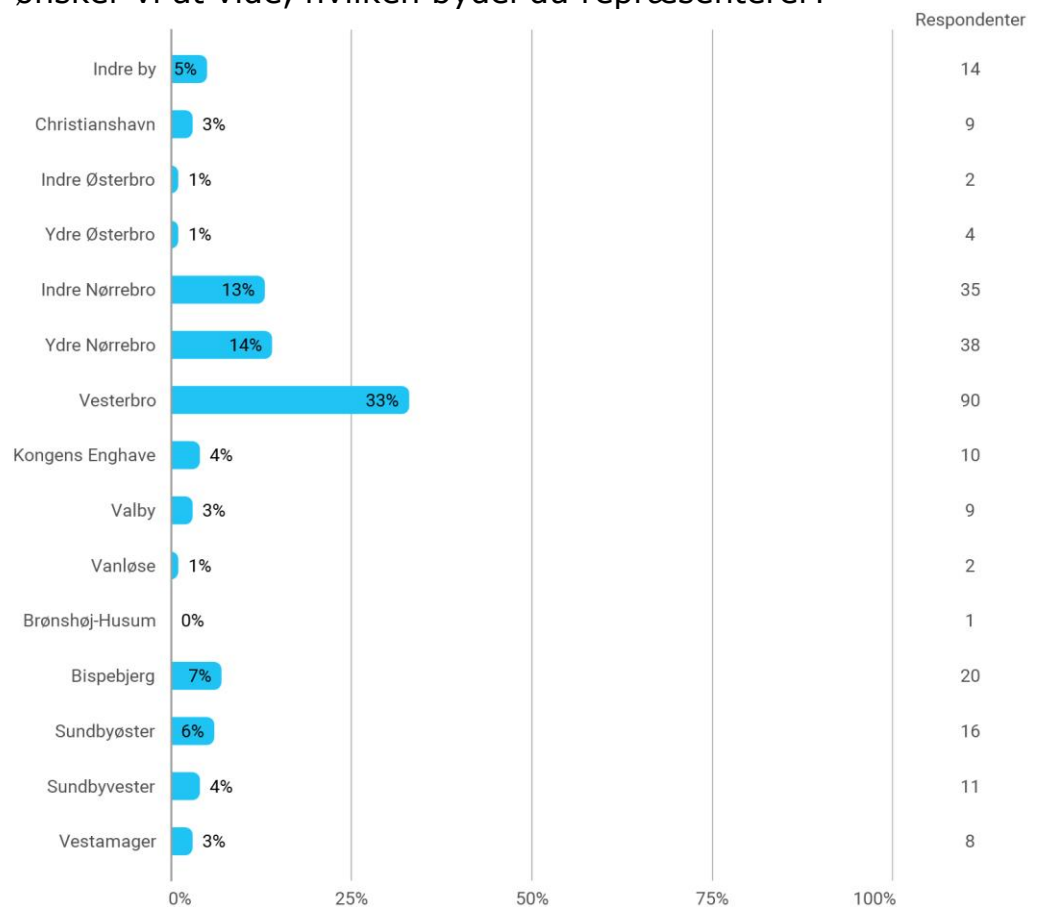
Hvem er du?

Du kan krydse af i flere kategorier. - Andet

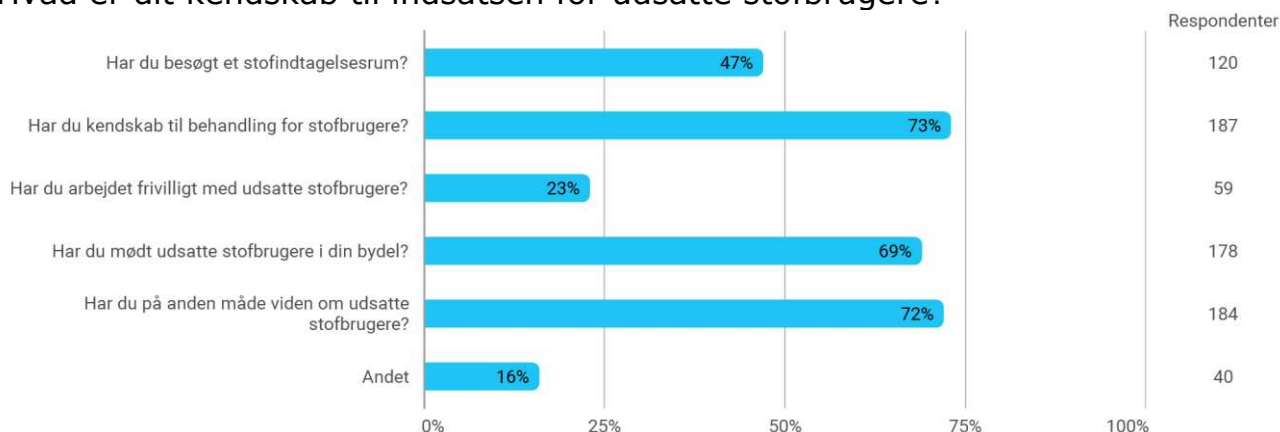
- Kommunalt ansat i KEID
- .
- Medlem af Rådet for Frivilligt Socialt Arbejde
- Tidligere misbruger og tidligere borger i Københavns kommune
- Medstarter af xxx - chauffør, netværksarbejder og caféansat, Medstarter og chauffør på xxxxx, frivillig og lønnet for Mændenes hjem.
- Uddannet socialrådgiver
- Læge i samfundsmedicin
- Særligt interesseret
- ansat i socialforvaltningen
- Arbejder på Kbh Hovedbanegård
- Ungdomspolitiker, social- og sundhedsordfører i Radikal Ungdom
- Fængsels sygeplejerske
- Tidl. Ansats
- Sygeplejestuderende
- Sygeplejerskestuderende
- Sygeplejerskestuderende
- Tidl. social sygeplejerske
- Ansats i SOF
- Ansats i Socialforvaltningen
- Studerende
- Ansats i SOF
- kommunalt ansat i Rusmiddelbehandling KBH
- opsøgende på stofscenen
- Ansats i SOF
- Bydækkende migrantindsats
- arbejdende i psykiatrien
- Læge xxxx
- Særligt interesseret
- tidl lokalpolitik indtil 2018
- Sognepræst i kirke med tilknyttet værested

- Psykolog
- Forsker
- pårørende
- Psykiatrisk sygeplejerske
- Tidligere sygeplejerske i xxxxxxxx
- Rådgiver hos Studenterrådgivningen
- sygeplejerske med særlig interesse
- Beskæftigelse, udsatte unge
- frivillig i socialt tilbud til udsatte
- Socialsygeplejerske
- har arbejdet på gadeplan med unge og fam.
- Ansat i anden enhed i Socialforvaltningen
- Rusmiddelbehandler på §107 tilbud
- Læge
- Ældrerådsmedlem
- Socialrådgiver
- Mændenes hjem
- Selvstændig social konsulent og behandler
- Repræsentant for Socialt tilbud (red.) input til nedenstående afdækning om mulighederne for at styrke indsatsen for udsatte stofbrugere i København.
- tidl. misbruger, stoffri d. XX.XX.XX i 4 år, medlem af XXXXXXXX. repræsentant for XXXXXXXXSærligt interesserede
- Relationsmedarbejder;
- Medarbejder i teater/galleri i nabolag
- Kultur og Kunst Forening
- Medarbejder i teater/galleri i nabolag

Afdækningen skal blandt andet vise, hvor omfanget og generne af stofbruget er størst. Derfor ønsker vi at vide, hvilken bydel du repræsenterer?



Hvad er dit kendskab til indsatsen for udsatte stofbrugere?



Hvad er dit kendskab til indsatsen for udsatte stofbrugere? - Andet

- kjddjdd
- Særligt kendskab til stofbrugere i byens rum
- Ansat på Mændenes Hjem
- Arbejdet professionelt med misbrug i mange år
- Selv tidligere misbruger
- Hele mit liv har jeg, fra provins til inde by, mødt stofbrugere og arbejdet med deres behov.
- I kraft af det job jeg har, møder jeg dem dagligt
- Tidl. arbejdet i stofindtagelsesrum
- Jeg har besøgt et stofindtagelsesrum som fagperson
- Jeg har været opsøgende gadeplansarbejder og har været ansat som misbrugsbehandler
- Jeg skal til at skrive BA om fixerum i kbh
- Jeg har arbejdet med stofbrugere i psykiatrien
- Har arbejdet med stofbrugere i 20 år
- Jeg arbejder i Stofindtagelsesrum
- indgående kendskab til døgnbehandling af stof og alkohol misbrugere
- arbejder på en døgninstitution for stofbrugere
- moduluddannelse
- arbejdet med stof/udsatte i 28 år
- SKP
- arbejdet som opsøgende i 7 år
- Ansat i SOF
- + migranter fra mange lande
- Arbejder i et stofindtagelsesrum
- Tidligere ansat i H17
- +
- Tilknyttet værested for udsatte, ikke kun stofbrugere
- Jeg har ikke mødt dem i mit eget område, men i Kødbyen på Vesterbro, hvor jeg har arbejdet.
- Er pårørende
- Arbejder hver dag med stof brugere
- Er i egenbetalt nedtrapning af Diazepam hos psykiater
- arbejder i H17
- arbejder i H 17
- Arbejder i behandlingen af stofmisbrugere
- Behandlet stofmisbrugere
- Reden københavn arbejder med udsatte kvinder med et aktivt misbrug af illegale rusmidler
- Arbejder i stofindtagelsesrum
- Har selv benyttet dem nogle få gange inden jeg blev clean
- arbejdet som opsøgende i 7 år på stofscenen
- Har daglig omgang med stofbrugere gennem arbejde
- Har daglig omgang med stofbrugere gennem arbejde

Hvad mener du, at formålet med et stofindtagelsesrum skal være?

- fdjkfjkkfjkfjkf

- Stofindtag under trygge og værdige forhold
Begrænse stofindtag i det offentlige rum
- 1) reducere stofindtag i byrummet
- 2) reducere risikoen for forgiftninger og overdosisulykker
- 3) Bidrage til brobygning til det etablerede sociale og sundhedsmæssige system
- Skadesreducerende og behandlende af følge sygdomme samt hjælp til selvhjælp.
- Rene (mindre risiko for smitte med hep c, hiv, infektioner mv), beskyttede omgivelser for stofbrugere, med sundhedsfagligt personale som kan håndtere evt. overdosis.
Mindre kanyleaffald i gaderne.
- At skabe tryggere rum for stofindtagelse og forhindre OD
- harmreduction
tryghed og værdighed for stofbrugere
tryghed for de omkringliggende beboere og erhvervsdrivende
- 1) Sikker og forsvarlig indtagelse af stoffer

2) Adgang til behandling, støtte og oplysning om sine rettigheder og muligheder

3) En sikker zone i et kaotisk liv

- At mindske skader fysisk, mental og socialt, ved skabe et bredt social og sundhedsfagligt tilbud.
- Det skal sikre at stofferne bliver indtaget på en lægeforsvarlig og sikker måde, så man undgår overdosis, brug af brugte nåle. Men også at der er professionel vejledning til stofmisbrugere, så der måske kan komme en dialog om en behandlingsform.
- 1) Forhindre dødsfald og sygdom pga. stofindtagelse
- 2) Sikre dialog og skabe relationer med stofbrugere
- 3) Mindske problemer med kanyler og vold i et område med skolebørn og børnehavebørn
- 4) Skabe mere værdighed for stofbrugere og give dem kort vej til frivillige behandlingstilbud
- 5) Formidle relevante tilbud til stofbrugere - også frivillige tilbud
- Hjælp til at stoppe, afbruse.
- Det ovenstaaende
- Tryghed og fagligt kompetente mennesker som kan snakke/opbygge relationer og måske hjælpe brugeren med andre områder af livet.

At fjerne tabu omkring misbrugsproblemstikker

- At stofbrugeren indtager sit stof under kontrollerede og trygge rammer, som sikre at stofbrugeren hvis uheldet er ude for stofbrugeren ved at stofbrugeren får en overdosis af sit stof kan få den nødvendige sundhedsmæssige hjælp.
- Formålet skal være skadesreduktion og værdighed til stofbrugere.
Skadesreduktion først og fremmest, hvor stofbrugere kan sikres rene forhold, oplyste og varme lokaler.

Værdighed fordi stofbrugere desperat har brug for et sted, hvor de accepteres og kan finde ro til at tage deres stoffer uden at blive dømt. I sidste ende synes det (ud fra erfaringer i andre byer) at øge mængden af personer, der får overskud nok til at komme ud af et misbrug på en ordentlig og ikke forhastet måde.

På tredjepladsen kommer at få en langt mere sikker viden på de til enhver tid mest aktive stoftyper - både til behandlingsvæbnet og for de sociale myndigheder.

- Et sikkert sted at være hvor stofbrugere tryk og sikkert under værdighed forhold kan indtage stoffer. Et fixerum er det sikreste sted for en stofbruger at være.
- Der mangler stofindtagelsesrum i nordvest så vi kan sikre god behandling
- At skabe ordentlige rammer for stofindtag således at man kan sænke dødeligheden og sygeligheden.
samtidig at reducere den åbne stofscene således at omgivelser generes mindst muligt.
- Undgå overdosis
Skadesreduktion for stofbrugere
Undgå brugt værktøj på gader og stræder
- Meningen med et stofindtagelsesrum er at de skal kunne tage deres stof i rolige og sikre omgivelser.
Hvor der er personale til at hjælpe hvis der er nogle der skulle få en od.
Synes ikke at rygerne behøver at have det samme tilbud, men derimod kunne man opsatte nogle

ubemandet skure, da rygernes tilstand ikke kan blive livstruende , på samme måde som med dem som fixer som kan få en od.

- Atb brugerne har et trygt sted at indtage deres stof
- At ALLE uanset brug kan komme her og indtage deres ulovlige stoffer
- At indtage sit stof under værdige forhold. Med rent værktøj, med sundhedsfagligt personale tilstede og uden risiko for at blive overfaldet i mens. Samtidig er det en fordel at holde stofbrug, kanyler mm væk fra gaderne
- At man kan indtage sine rusmidler på en ordentlig og forsvarlig måde med rent udstyr. Dette er mere værdigt end at skulle gøre det på gaden samt mere sikkert. Stofindtagelsesrummet er skadesreducerende ift. egenomsorg, sygdom, skadesfølger/virkninger pga. det rene udstyr blandt andet, overdosis samt evt. førstehjælp der kan afhjælpe at en stofbruger bliver invalid af en overdosis pga. iltmangel eller lignende.
- Formålet er at skabe en rolig og tryk ramme til at indtage/ ryge hvad stofbrugeren nu er afhængig af
- Det er meget godt med stofindtagelsesrum, men H17 er for centraliseret og for stort, noget som skaber utryghed for brugerne. Særlig kvinderne er meget udsat, så det skal laves et eget tilbud for kvinder, skal de få en bedre situation.
- Skadesreduktion. Der dør ca 250 mennesker af overdosis om året i Dk. Endnu flere bliver smittet med hep C eller HIV. Stofindtagelsesrum har til formål at reducere risici. Der er desuden undersøgelser, der peger på, at velfungerende stofindtagelsesrum bevirker reduktion i stofindtag hos den enkelte bruger og kan være gateway til behandlingstilbud. Fra et lokalsamfunds- og borgerperspektiv fjerner stofindtagelsesrum stofindtag fra gader og opgange.
- Formålet er et sikkert og roligt miljø for stofbrugere, med personale der har kendskab til stofbrugernes situation og kan yde omsorg og pleje.
- At sikre de udsattes stofindtagelse. Vejledning & rådgivning
Være med til at sikre at det ikke går "galt". Give de udsatte et værdigere liv. Få de hårde stoffer lidt mere ud af gadebilledet & skabe tryghed for borgere, som bor i "udsatte" områder
- hygiejne
sikkerhed
kontrol
- At sikre sikre omgivelser for stofmisbrugere med vejledning af fagpersoner. Derudover skal det være et værktøj til at signalere til udsatte stofmisbrugere, at kommunen er system, der kan hjælpe og understøtte dem, selvom de har et illegalt stofmisbrug.
- En forebyggende sundhedsindsats med fokus på den kompleksitet der er for denne patientgruppe. Dertil et tilbud om at komme væk fra gaden, og ind i tørvejr, som er værdigt og hygiejnisk. Tilgang til sterile remedier-
Brobygger funktion til at komme i kontakt med det etablerede sundhedsvæsen.
- først og fremmest at redde liv - sikre brugen af sterilt IV udstyr
- -
- At få stofindtag i sikre rammer.
- At skabe ro omkring de mest udsatte stofforbrugere
- Sikre stofbrugere er sikkert og hygiejnisk sted at indtage deres stof, hjælpe de diverse socialfaglige og sundhedsfaglige problemer.
Og sidst skærme dem og mindste mængden af farligt affald på gaderne.
- Jeg mener at stofindtagelsesrum skal tilbyde sikkerhed og tryghed for byens stofbrugere. Det skal hjælpe med at behandle akutte komplikationer ved stofbrug samt at forebygge langtidskomplikationer. Desuden skal stofindtagelsesrummene være et sted, hvor der er mulighed for at få socialfaglig hjælp eller blive brobygget til relevante socialfaglige tilbud.
- Jeg tænker, at det skal kunne være et skadesreduktions tilbud. Samtidig, skal det kunne være et springbræt til at kunne komme i behandling, hvis den enkelte bruger, har et ønske om forandring. Så det skal være et sted, hvor brugerne føler sig trygge og det skal være bemandet med et personale, der ved noget om, det at have et liv med et stof misbrug og som også har en stor faglig viden om hvad det vil sige at gå i behandling.
- At have et trygt sted at indtage stoffer. Jeg har hørt meget om, at der er brugere der ikke kan tage deres stoffer i fred, uden at de bliver smidt væk af beboere eller set grimt på eller talt grimt til. Misbrug er som regel ikke noget man selv vælger, og det er så vigtigt at der er steder, hvor mennesker får lov at være mennesker, og bliver mødt uden fordomme. Det skal være trygt at være menneske med et misbrug. Desuden er det også en fordel at stofindtaget kommer væk fra åben gade.
- At mindske antallet af overdoser samt spredning af blodbårne sygdomme som HIV og hepatitis. At give et ikke-stressfuldt miljø at indtage stoffer i.

At aflaste lokalområdet omkring stofindtagelsesrummet.

At kunne tilbyde hjælp til stofafvænning, så snart at brugerne udtrykker et ønske om dette.

- Stressfrit frirum. Skadereduktion. Medmenneskelighed
- Indtagelse af stoffer under ordentlige forhold, og for at forhindre dødsfald
- Livredende, sygdomsfoebyggende, Sundhedsfremmende, skadesreducerende, motiverende, omsorgsgivende, tryghedskabende, både for stofbrugere og for lokalmiljøet.
- et trykt sted at komme
- En grundig og forebyggende sundhedsindsats hvor de kan modtage hjælp - inden for i lokaler der er tilpasset dem - give dem værdighed og skærme dem, så de ikke behøver at tage deres stoffer enten lige uden for stofindtagelsesrummene eller på gaden
- At få brugerne væk fra gaden, og give dem en mulighed for at indtage stoffer i sikre, hygiejniske rammer, med mulighed for sundhedsfaglig hjælp.
- Forebyggende sundheds faglig indsats, med tryk på sundhedsfaglig.
Et værdigt sted hvor de kan fixe, så de ikke skal gære det i gaden eller uden for fixerum
Lærer dem fixeteknik
- At sikre, at stofbrugere kan indtage deres stoffer under værdige og trygge forhold. Og de kan få den nødvendige hjælp, skulle de få en overdosis eller blive dårlig tilpas under indtagelsen af stoffer.
- At brugerne kan sidde i fred og ro og indtage deres stof. Hvis der er problemer med at finde vener, kan de få hjælp, hvis der er en overdosis er der personale til at hjælpe.
Det giver god mening med hensyn til harm reduction.
Beboerne i området møder ikke så ofte brugere der sidder på trappen, opgangen eller bare midt på gaden, hvilket er meget uværdigt overfor alle(især brugeren)
- Sikker og værdig indtagelse...men kun med det sigte at borgerne skal motiveres, hjælpes, støttes til at kunne komme i behandling og dermed kunne realisere deres potentiale for et meningsfuldt liv.
- Det skal være at begrænse skaderne ved overdosis og at give brugerne et sikkert sted at indtage stoffer.
- Harm reduction - Kontakt til stofmisbrugere som ikke har kontakt til det etablerede system
- n
- Formålet skal give rammer for både skadesreduktion og rehabilitering, herunder skabe incitament og mulighed for at mindske stofbrug ved at skabe en indgang til et sted, hvor man kan komme videre mod større stabilitet i sit liv.

Skadesreduktionstiltag i form af overvåget stofindtag med mulighed for behandling af overdoser samt udlevering af rene redskaber er minimum, men i mine øjne ikke et tilstrækkeligt mål for stofindtagelsesrum.

Der bør også være adgang til lægebehandling for andet end direkte stofindtagelsesrelaterede problematikker, f.eks. infektioner, men også f.eks. diabetes m.v.

Der er også behov for et rum til forhold, som mindsker brugernes behov for indtag af stoffer, herunder mulighed for socialt samvær og socialpædagogisk støtte, skabelse af kontinuitet og tryghed, støtte til løsning af sociale problemstillinger (eller videreformidling til personer, som kan hjælpe med dette) m.v.

Desuden bør der være løbende vidensopsamling og -formidling.

- Overvågning af brugerne
- Skadesreduktion
- mindske risiko og øge sundhed for brugere i trykt miljø
- Skadereduktion og mindre synlige indtagelser på gaden der kan genere beboere samt efterladte kanyler m.m. Mere værdighed til brugerne der kan indtage deres stof i diskretion.
- Ordrede forhold. Helbredsmæssige årsager, vil indebære rene værktøjer.
Opmærksomhed på brugerens tilstand.
Støtte ved behov
- at det er et sikkert og trykt rum for stofafhængige, hvor de kan blive mødt af professionelle, hvad enten det er pædagoger eller/og sygeplejersker, som kan hjælpe dem med en skadesreducerende tilgang til indtaget i form af rent værktøj eller en dialog omkring muligheder for sygepleje, bolig eller anden form for hjælp. Samt adgang til sygeplejeklinik og socialrådgiver.
- Som ovenstående .Problematikken ved de nuværende stofindtagelsesrum er efter min mening, at der her foregår alt alt for lidt brobygning til andre sociale tilbud. Der er primært en brobygning til sundhedsvæsnet i fald en stofbruger har sundhedsmæssige problemstillinger. I forhold til den sociale helhedsorienterede indsats er der desværre mangel på en kvalificeret og relevant brobygning. Det handler bla. om medarbejderressourcer på de nuværende stofindtagelsesrum men

bestemt også om den manglende kvalificering af medarbejderne til at varetage netop de komplekse sociale problemstillinger den enkelte borger har behov for hjælp til. Der er tale om meget marginaliserede brugere der for størstedelens vedkommende befinder sig i stofindtagelsesrummene hele dage og de fleste af deres dage. Deres tilværelse centrerer sig primært omkring de enkelte stofindtagelsesrum og derfor finder jeg det dybt problematisk at der her ikke tages hånd om deres multiple problemstillinger.

- "At Gæsterne kan indtage sine stoffer, under sikre, trygge og hygiejniske forhold".
- Jeg tænker, at det skal været et sted hvor brugerne, kan tage deres stof i trygge rammer, så raten på fejlfix daler.

Jeg tænker, at de samtidig kan benytte andet sundheds faglig tilbud, til evt. følgeskader. Der kan også laves brobygning til sociale tilbud, evt. behandling, bolig og økonomi (jobcenter, kontakthjælp etc.)

- At skabe et sikkert rum for stofindtag mhp skadesreduktion for såvel den enkelte stofbruger som for det omgivende samfund.

At understøtte stofbrugeren i:

- hygiejnisk og korrekt injektion el. anden indtagsform med særligt fokus på at minimere risiko for skader.

- at bibringe stofbrugeren viden om skadesreducerende tiltag samt udlevering af rent "værktøj" (ryge-/snifferør, sprøjter, kanyler, kogekar, filter osv) OG kanylebokse

- brobygning og motivation til rusmiddelbehandling og eller anden sundhedsfaglig behandling såfremt borgeren ønsker og har behov for dette.

- At tilbyde hygiejniske og værdige forhold til byens stofbrugere, således at vi reducerer forekomsten af stofrelaterede sygdomme/overdoser.

En afledt gevinst af stofrummene er at vi dermed fjerner brugt værktøj fra gaderne, således at det er mere sikkert at færdes på arealerne for byens øvrige beboere/dyr.

Derudover mener jeg at et formål også er muligheden for at opnå kontakt med en udsat gruppe mennesker, som muligvis kunne have brug for andre indsatser fra kommunen.

- jeg mener at et stofindtagelsesrum skal give de misbrugene en mulighed for at få sterile nåle ,desinfektion og ro .

formålet skal være at få de misbrugene væk fra gaderne og trappe opgangene og legepladserne.

- At stofbrugere kommer væk fra gaden og tilbydes et sikkert sted at indtage deres illegale stoffer. Mindske risikoen for dødsfald pga. overdosis.
- At der kan fixes rent og at der kan gives modgift ved overdosis.
- Dels forebyggende ift borger mht infektion, abcesser osv. Desuden er det en sikkerhed for den misbrugende, at de observeres.

Dels at sørge for, at stofmisbrug ikke foregår på legepladser, parker til gene og fare for andre (i forhold til overdoseringer og hvis der efterlades brugt værktøj)

- Et kontaktsted hvor brugerne får seriøs hjælp. Og hvor der stilles krav indenfor kort tid, men på et respektfuldt og individuelt niveau.
- Ikke relevant da jeg besvarer spørgeskemaet på vegne af en NGO.
- At give stofbrugere en værdig oplevelse, når de fixer.
- Redde liv

Forhøje livskvalitet gennem behandling og forebyggelse af følgeskader

Motivere til behandling

Spare penge i sundheds og retssystemet

- Nr. 1. Først og fremmest proper håndtering af kanyler og andet affald, forbundet med misbruget.
- Nr. 2 At nedsætte omfanget af misbrug i bybilledet og værktøjer der til.
- Et sikkert stofindtag. Brobygning og andet skade reducerende. Mindre nåle på gaderne og i opgange.
- Nedbringe stofrelaterede skader og overdosis
Skabe værdighed for stofbrugere
Holde et kvarter rent for kanyler og andre redskaber
Spare samfundet/sundhedsvæsenet for mio af kroner
Relationsarbejde mellem ansatte og stofbrugere
Tryghed for stofbrugere
- forhindre od - død
skades reducerer
- Ovenstående beskriver fint formålet.

- skal det være der ?
hvorfor skal kommunen og jeeg som skatteborger være med til at ulovlige stoffer indtages
- At vi andre kan få fred. Nu hvor det ikke er tilladt at tage dem af veje.
- Tryghed og lighed i sundhed for stofbrugere
- Barmhjertighed, skal have ordnede forhold give stofmisbrugeren
- Det var meningen at sørge for at indtagningens stoffer foregår i rene forhold og væk fra gaden
- At stofbrugere kan indtage deres stof i rene og trygge rammer.
- Sikker stofindtagelse og omsorgsfuld vejledning og adgang til behandling
- Jeg mener ikke der burde være stofindtagelsesrum. Det er en opgivende indsats. Det bremser ikke misbrug men vedligeholder det. KK bør udelukkende satse på behandling.
- At forebygge overdosering og generelt iagttage sundhedstilstanden, blandt stofbrugere.
- give et sikkert rum til stofindtagelse
- - forebyggelse af overdosis

- sundhedsfremme

- stofindtagelse i fredelige rammer

- forebygge stofindtag i det offentlige rum

- data om stofbrug og brugere

- kontakt mellem brugere og fagpersonale

- At give tryghed og rådgivning og hjælp til stofmisbrugere
- Ro på stofmiljøet og lokalområdet, bedre livskvalitet for brugerne, forskning og bedre kontakt mellem sundhedsvæsen og brugerne
- Af stofbrugere har et sikkert og rent sted at indtage og samtidig kan møde en professionel de kan tale med. Evt kan man spore en enkelt ind imellem, som kan komme i behandling.
- Tryghed
Kortere vej mellem borger og behandling
Samfundsmæssig accept af at livet med rusmidler også er et liv

Mindske den enkeltes stress ved stofindtagelse: Her må du godt indtage dine stoffer, her er du ikke uønsket eller i vejen, og du kan få hjælp hvis det går galt.

Afvikling af uautoriserede narkobuler i huse, steder, private boliger/ botilbud hvor det hele flyder og de svageste brugere bliver mast.

- behandling garanti samme dag misbruger har ønske om hjælp til at komme ud af sit misbrug
- I vilkårlig rækkefølge:

- At få stofindtagelsen væk fra gaderne.

- At sikre værdige forhold for en meget udsat gruppe af medborgere.

- At styrke den skadesreducerende indsats overfor brugerne.

- At sikre let og lige adgang til sundhedsvæsenet i henhold til Sundhedsloven.

- At yde livreddende førstehjælp ved overdoser.

Stofbrugere benytter sig sjældent af deres praktiserende læge eller skadestuen (da det kræver overskud til at bestille tid, møde op på det rigtige tidspunkt, vente på sin tur etc.)

Stofindtagelsesrummene giver os som sundhedsfaglige mulighed for at komme i kontakt med de borgere, som ikke selv opsøger sundhedsvæsenet, når de har behov for hjælp. Vi får i stofindtagelsesrummene en mulighed for at hjælpe brugerne til både forebyggelse og behandling af diverse sundhedsmæssige problemstillinger.

- At, borgere der er bruger af stoffer, har mulighed for, at indtage stoffet i et rent område/ rent værktøj med, nok, professionelt personale.
Dels så de ikke skal sidde uværdigt på gaden og for at undgå OD'ere
- At undgå dødsfald og få flere på afvænnning
- Præcis som ovenstående
- At brugerne får muligheden for at indtage stofferne i ordentlige omgivelser med rene nåle osv, hvor personalet også kan hjælpe, hvis de får det dårligt. Jeg er tilhænger af rummene, men håber også, at de går hånd i hånd med et fokus på at hjælpe brugerne ud af deres misbrug.

- formålet skal være at give stofbrugere et trygt sted at indtage stoffer med alt hvad det indebærer af skadesreduktion og hygiejne samt muligheden for fagpersonale at hente hjælp fra, skulle man ønske det.
det er at give dem et værdigt liv med et stofmisbrug, hvor de ikke bliver presset til at genere naboer, der kan føle det utrygt at have i sit nærmiljø.
udover det, skal formålet være at kunne rumme alle misbrugere.
- At beskytte stofbrugere
- Formålet er en skadesreducerende tilgang til en målgruppe af borgere, der ellers har rigtig svært ved at indgå i andre tilbud. Derfor er stofindtagelsesrum også rigtig vigtige ift. brobygning til andre tilbud. Det er en sikker og mere værdig måde for stofbrugere at indtage stoffer, på den måde forebygges der også overdosis dødsfald.
- Sikre at de unge indtager sit stof på sikker vis. At de rigtige faglige kompetencer er til stede både sundhedsfaglige men også f.eks pædagogisk.

Formålet skal ikke være behandling med oplysning om muligheder for behandling.

Brugeren skal mødes med respekt for dennes særlige behov, men der skal sikres et sikkert miljø for de ansatte også.

- Et trygt sted stofmisbruger kan tage deres stoffer.
- Skadesreduktion og værdighed
- Skabe et sikkert sted for brugere, hvor der kan finde vejledning sted.
- Nedsætte risiciene for brugerne.
- At give stofbrugere tryg rammer til at indtage deres stof. Mindske smittefare og sygdomme. Give dem adgang til behandling / hjælp, hvis/når de ønsker de.
Positivt at få stofbrugere væk fra gader og opgange, både for deres egen hygiejne og velbefindendes skyld, men også så der ikke flyder kanaler på eksempelvis lejepladser og lign.
- At sikre at stofbrugere kan indtage stofferne under sikre og rene forhold, således at de ikke får evt sygdomme og sikre hurtigt hjælp ifm overdosis, samt sikre at kanaler og andre redskaber ikke er at finde i byrummet og derfor ikke kan skade andre ikke stofbrugere. Jeg forestiller mig også at et stofindtagelsesrum er med til at skabe ligeværdige relationer til sundhedspersonale og måske kan være med til at misbrugere kan få oplyst hvor og hvordan der ellers kan ydes hjælp til misbrug. Jeg ville i alt fald synes det ville være optimalt hvis det også kunne være et af formålene.
- Forhindre overdosis og tilstødende sygdomme. Desuden at give omsorg og tilbyde behandling af udsatte borgere.
- ordnede forhold for stofmisbrugere
- At motivere stofbrugere til at leve uden afhængighed
- jeg tænker at det må være formålet at skabe tillid mellem personale og stofbruger, således at stofbrugeren får selvtillid og at der skabes en vej ind til stofbrugeren, så det kan komme på tale, at nedsætte forbruget og kæmpe for et mere værdiskabende liv for sig selv med personalets støtte og opmuntring.
- At sikre at indtagelse foregår under ordentlige rammer - at det ikke er dødelige stoffer
- sikre borgerens sikkerhed
Jeg mener faktisk der skulle laves en national stofuddeling, der gør brugerne ved stoffet er ok at indtage og fjerner mest muligt af markedet for de kriminelle bander der sælger stoffer.
Derudover skal der være forbyggende arbejde der hjælper brugerne ud af stofmisbruget også terapi der stikker dybere sådan at de svigt eller andet brugeren har oplevet kan bearbejdes sådan at flest muligt kan komme ud af misbrug.
- Skadesreduktion og etablering af kontakt
- at minske infektioner/fejlfix
- Skabe ro om stofbrugers indtagelse og give plads
- at der støttes op omkring folks (de afhængiges) helbred, at det hjælpe med det praktiske i deres i forvejen forfærdelige liv
- At skabe en rum hvor man kan give udsatte stofbrugere mulighed for at tage sit stof i ro og under hygiejniske forhold.

At der er mulighed for udlevering af stoffer/substitution, så man derigennem kan være med til at modarbejde slag af stoffer på gaden og undgå at stofbrugere skal begå kriminalitet for at få råd til stoffer.

At der er fagpersoner i stofindtagelsesrummene, som kan tale med stofbrugere om mulighed for rusmiddelbehandling, og henvis til andre tilbud til Socialforvaltningen og sundhedsvæsenet.

- At kunne indtage sin stof trygt og sikkert, at undslippe gadelivet i et lille stykke tid.
- Stofbrugere væk fra gaden og ind i sikkerhed og til rent værktøj
- Udover at kunne indtage sine stoffer under ordentlige sanitære forhold, så ser jeg stor værdi i at stofmisbrugerene kan få rådgivning, hjælp til at komme i behandling, hjælp til at få anskaffe de stoffer som de er afhængige af på lovlig vis.
Det skal også være muligt at kunne få analyseret sit stof anonymt (fx ecstasy, kokain, MDMA etc.). Det ville ydermere være flot hvis der var ansat sygeplejerskere, læge, psykiater og psykolog. Det handler om mennesker der har ramt bunden, og har brug for omsorg, pleje og forståelse.
- Et sikkert og stressfrit rum hvor indtagelsen kan foregå på en sådan måde at risikoen for overdoses mm. minimeres.
- At tilbyde et skadesreducerende helbredsmæssigt forsvarligt tilbud, hvor de kan indtage stof. Desuden vil de kunne skærme de lokale områder for megen indtag og stofrelateret adfærd i nærmiljøet (til en vis grad).
- flere
for brugeren en mindre belastet tilværelse.
for borgeren nedsat kriminalitet alt i alt mere fredeligt byrum
- At brugeren har mulighed for professionel hjælp . Hvis
- Et skadesreducerende stofindtag
- skadesreducerende og sikkert stofindtag
- At stofbrugere kan indtage deres stof i rene omgivelser og i ro
- Et sådant rum vil være gavnligt i den udstrækning at det kan give ro at have et sikkert sted at gå hen med sit misbrug, et sted man ikke bliver udsat for vold eller skam når man har indtaget stoffet og et sted der sørger for at værktøjerne er rene, så brugere ikke bliver syge. Derudover vil det være gavnligt at blive mødt af professionelle vejledere, som ikke fordømmer, men kan rumme, råde og vejlede til hvordan man kan begynde at tage gode valg for sig selv og sit liv. Afhængighed handler ofte om manglende evne til at være nærværende med andre mennesker, selvhad, lavt selvværd, manglende community og manglende formål i livet. Hvis sådanne tilbud blev givet og reklameret for i sammenhæng med rummene evt i samarbejde med Tinkuy, der kunne komme og udbyde events, (Tinkuy er et sted hvor mange gode ressourcer, mennesker og værktøjer er samlet) kunne det blive meget brugbart.
- Som det er i dag, men der skal laves værested i forbindelse med disse steder. Det vil kunne give en ro, som ikke findes i dag.
- Skadesreduktion og mindske risiko for overdosis og sygdom. Mulighed for rådgivning ift behandling.
- Skadesreduktion, brobygning til andre indstanser og yderligere hjælp, samt frirum fra gadens hårde miljø
- formålet skal være at skabe tryghed, værdighed og sundhed ud fra de ønsker stofbrugere har
- det er et skadesreducerende tilbud. Som også kan være brobyggende i forhold til relevante dele af kommune og behandling, hvis borgerne ønsker det.
- At skabe sikre rammer for stofbrugere.

mindske uro og farlige situationer iforbindelse med at der i nærmiljøet ikke er samme mængder af misbrugsaffald.

- Sikkerhed og sundhed når du tager stoffer, og et sted at mødes med andre - relationer.
- Skadesreduktion i bred forstand.
Stofbrugere skal have mulighed for at indtage deres stof i trygge rammer, under overvågning og med vejledning fra sundhedspersonale. Dette for at forebygge og behandle livstruende overdoser, samt nedsætte risikoen for infektioner og følgesygdomme.
Derudover skal stofindtagelsesrum fungere som brobygger til andre hjælpesystemer, f.eks. sundhedsvæsen, behandlingssystem, socialkontor mv. Dette fordi målgruppen for stofindtagelsesrum typisk ikke er i stand til selv at opsøge, modtage og fastholde relevant hjælp fra disse systemer.
Stofindtagelsesrum skal tilbyde et værdigt alternativ til gaden for målgruppen og således bidrage til en reduktion i antallet af stofindtag i det offentlige rum.
Stofindtagelsesrum har en unik adgang til målgruppen og skal derfor medvirke til at indsamle viden om gruppens behov.
- At beskytte stofmisbrugeren og andre borgere
- forhindre dødsfald o.d.
- Stofindtagelsesrummet skal for det første tilbyde stofbrugere mulighed for indtagelse af stoffer under social- og sundhedsfaglig rådgivning, vejledning og eventuel behandling. For det andet skal der skaber relationer til brugere med henblik på at hjælpe dem videre til det øvrige social- og sundhedsfaglige hjælpesystem. Og sidst men ikke mindst skal fixerummet og rygerummet

begrænse omfanget af stofindtag i gader og offentlige rum. Rummene skal på den måde bidrage til at skabe tryghed for brugerne, beboere, erhvervsdrivende og alle andre på indre Vesterbro og andre steder i byen.

- Et safespace til at indtage stoffer og en måde for systemet at komme i kontakt med brugerne og omvendt
- Først og fremmest et sikkert stofindtag
- formålet er to-delt ift. målgrupperne der skal have gavn af dem.
Dels brugerne, hvor formålet er at få ro på for stofmisbrugerne, så de ikke bliver rullet eller overfaldet mens de indtager stofferne- og i bedste fald så meget ro på, så det tager en smule længere tid før de går på jagt efter nye stoffer. Og rent værktøj er essentielt.

Og dels beboerne (ikke mindst børn og unge) i området, der skal værnes mod at folk sidder og indtager overalt eller falder over remedier. Ligeledes reducerer det ubehagelige episoder på åben gade, når nogle finder på at overfalde andre mens de indtager. Det er aldrig rart at se på.

- At give stofbrugere et frirum, hvor de kan indtage deres stoffer under ordnede forhold. Derved afholdes de fra at bruge det offentlige rum, hvor de dels er til gene for beboerne, dels er udsatte (overdosis m.m)
- Tryghed
Sygdomsforebyggelse
Mindske dødsfald
Oplysning om hjælpeforanstaltninger og behandling
- Et skadesreducerende tilbud, hvor borgerne kan indtage deres stof. Samtidig skal det være et tilbud med mulighed for brobygning til sociale og behandlingsmæssige indsatser
- Formålet bør først og fremmest være tryghed og sikkerhed, både sundhedsmæssigt og socialt. Dette gælder både for brugeren, personalet og for de omgivende naboer.

Hvilke opgaver/funktioner mener du, at et stofindtagelsesrum skal løse/have?

- fklfklfklfkl
- Sikre gode rammer for stofindtag og begrænse gener forbundet med stofindtag for borgere/erhvervsdrivende mv.

Hvis der ikke er andre steder en stofbruger kan få behandlet sår o.l. vil det være fornuftigt.

Hvis en kop kaffe gør at flere stofbrugere benytter et stofindtagelsesrum er det fornuftigt.

Hvis et måltid mad begræser konflikter mellem stofbrugere og mellem stofbrugere og ikke-stofbrugere er det fornuftigt.

- Sørge for, at det er sikkert at indtage sine stoffer 24-7 og sikre, at der er personale til rådighed, som kan bidrage med brobygning.
- udlevering af " materialer" til injektion, rygning. samt vejledning og forebyggelse af skader ved overdoser. Livreddende førstehjælp.

Mulighed for brobygning til andre instanser der kan hjælpe brugeren på det somatiske, sociale og psykiske niveau.

- fixe pladser, rygepladser, sundhedsfagligt personale, evt. motivation videre i systemet (behandling)
- Usikker/farlig/risikofyldt stofindtagelse på gaden
- stofindtag
sundhedsfagligt tilbud
pædagogisk tilbud
socialt tilbud
beskæftigelses tilbud
rekreative tilbud
behandling
brobygning
psykiatri
socialrådgiverfunktion
- Praktisk hjælp til sikker stofindtagelse

Socialfaglig bistand

Ro, støtte og sikkerhed

- Sociale, sundhed, relation, ernæring, værested.
- Der skal være mulighed for straks-behandling i forhold til hjælpe kommunalt. Derfor skal der være tilknyttet en sagsbehandler som har bemyndigelse til at foretage nødvendige handlinger - økonomisk hjælp, retshjælp m.m.

Herfor uden skal der være den lægefaglige overvågning og støtte, som tidligere omtalt.

- Se formålsbeskrivelse. Desuden sikre dialog med relevante aktører omkring målgruppe, tilbud og lokalområde. Fx lokalpoliti, herberg, skole, beboerforening m.m.

De mere fagspecifikke funktioner ved jer ikke nok om, men der bør være tæt kontakt til den sociale hjemmepleje/sygepleje og kommunens psykiatri.

- Harm reduction
- Tryghed
 - Sikkerhed
 - Rengøring
 - Badefaciliteter
 - Støtte/vejledning om indtagelsen
 - Støtte/vejledning om andre aspekter af brugernes liv
 - Et varmt kram til de som har brug for det
 - En varm kop kaffe
- Jeg mener at et stofindtagelsesrum skal være et sted hvor der er det nødvendige personale, der kan rådgive stofbrugeren om at der her er hjælp til stofbrugeren, hjælpen er at det er et sundhedsfagligt personale som er i stofindtagelsesrummet, og som ikke vejleder stofbrugeren i at indtage stoffet, men hjælper måske med en videre adgang til det danske sundheds system, og som efter at stofbrugeren har indtaget sit stof har tid til en snak om stort og småt i stofbrugers liv.
- Det skal først og fremmest være lys, varme og tilgængelighed (frem for alt tilgængelighed).

Stofindtagelsesrummet skal overtage gadens rolle som primært sted for indtagelse af stoffer blandt de mest udsatte borgere og besøgende.

Først dernæst skal der være personale, der kan netværke og gribe de personer, der på sigt får overskud til at se sig selv et andet sted end i stofmiljøet.

- Det skal normalisere et meget presset og stigmatiserende liv som stofbruger. Skaber sikkerhed og værdighed samt nye muligheder.
- Dem der understøtter ovenstående.
- Rent og pænt rum, hvor stofindtagelsen kan ske hygiejnisk ansvarligt. Personalet skal kunne stoppe overdosis.
 - Der skal være rent og gratis værktøj til rådighed.
 - Der skal IKKE være vagter - bare personale.
- Lige nu er Vesterbros stofindtagelsesrum meget belastet, og dette giver ikke et roligt miljø. Man burde flytte rygerne til et andet sted, og på den måde vil vi også nedbringe det massive salg af illegale stoffer på stofindtagelsesstederne. Der er mange illegale indvandre på stofindtagelsesstederne, og de bruger det også som herberg, så dette skaber en masse kaos blandt de andre bruger.
- være konfliktdæmpende og på sigt at kunne hjælpe borgeren til en bedre social hver dag
- Afhjælpe problemer vedr. indtagelse..dvs ved overdosis mm..
 - Tillige social arbejdere på stedet som evt kan give hjælpende hånd hvis bruger ønsker at komme ud af sit misbrug
- Jeg mener at der skal være fokus på indtagelsen af stoffet. Man bør kunne få rent værktøj udleveret samt kunne sove sin rus ud i ro og fred. Sådan som det nuværende stofrum kører i dag er ikke holdbart. Rygeområdet sejler, brugere og personale er i fare OG røg-politikken i kbhs kommune overholdes på ingen måde for personalet. Mange brugere hænger ud i stofrummet 20 timer i døgnet, da de ingen bolig har og derved overholdes mængden af max mennesker heller ikke. Jeg synes det er pinligt at Københavns kommune ikke tager stedet mere alvorligt. Fixerum og rygerum bør ikke være i samme hus, det bør adskilles, da mange fixere ikke vil komme pga rygerne er så kaotiske.
- Der skal være sundhedsfagligt og socialfagligt personale som kan rådgive og vejlede borgeren, alt personalet skal kunne førstehjælp, der skal være mad og drikke samt toiletfaciliteter tilgængelige. Derudover skal der være relationsarbejde, et mødested/værested, omsorg. Generelt synes jeg at et stofindtagelsesrum burde være i forlængelse af en andet socialt tilbud, blandt andet Reden

København eller som SKYEN på Mændenes Hjem. Og så bør der være flere. Særligt køns-specifikke og flere tilbud, da der er mange mænd i stofmiljøet. Der er kønsspecifikke herberger mm. men ingen kønsspecifikke stofindtagelsesrum, hvilket undrer mig - desuden fortæller mange af de kvindelige stofbrugere jeg møder via mit arbejde, at de er utrygge ved de nuværende tilbud; H17 og SKYEN.

- At det giver personalet mulighed for en dialog med brugerne og sende dem til relevante aktører, sundhedsrummet, gadejuristen, fremskudte behandlere i et forsøg på at hjælpe stofbrugeren til et bedre liv til gavn for dem selv samt samfundsøkonomien
- Primært: Rent injektionsudstyr, førstehjælp, adgang til sundhed.
- Sekundært: mad, drikke, relationsarbejde, gateway til behandling
- Praktiske/Sundhedsfaglie

Omsorg/ relationsarbejde

- Vejledning & rådgivning er vigtig. Rent & sikkert. Trygt & rart. De udsatte er i forvejen meget udsatte. "Samle" stofindtagelsen bestemte steder.
- som beskrevet
- Sikre sikre rammer omkring stofindtag for de mest udsatte stofmisbrugere. Jeg mener, at man bør fordele stofindtagelsesrum, så de er flere steder i byen. Det skal også være for at holde det væk fra gaden og andre borgere.
- DE skal LÆRER at injicerer korrekt. Jørgen Kjær sagde for flere år siden, at mange at brugerne havde lært at inj i en kælder af en kammerat. Der skal være sundhedsfagligt personale, som er helt bekendt med hvordan man bruger alt værktøjet, således at de kan hjælpe og bistå brugerene, således at det blive en skadereducerende indsats - og ikke blot en stue, der kan inj i, uden kontakt fra kompetent fagligt personale.
Personalet skal kunne bruge det kliniske blik, og observere somatiske såvel som psykiatriske udfordringer, som brugeren ikke selv registrere, så som tandbylder, væskende ben, er de blege, sår, skift i sind, suicaltanker, psykotisoser der ikke brænder af. De skal være brobyggere på deres blik
Der til skal det være en tilbud, som rummer relevante sundhedsfaglige og socialfaglige tilbud der passer til deres behov, hvilket vil sige mulighed for at komme i bad, få vasket tøj, få et måltid mad - og have mulighed for at sidde ned i hyggelige rammer og indtage måltidet. Slap af, tage et hvil, kunne låne en telefon, og have adgang til en pc - så de kan tjekke deres e-boks.
- dernæst at bygge bro til behandlingssystemet - og hjælpe stofbrugere til at lære sikre injektionsteknikker -
- -
- Sundhedsfaglige og socialfaglige opgaver
- Tilbyde rødning af social karakter
- sundhedsfagligt personale med viden om målgruppen samt stofferne

Personale som kan yde førstehjælp når det er nødvendigt, herunder administration af modgift

Mulighed for at få analyseret stofferne

Adgang til modgift for uddannede brugere

Afgang til rent værktøj, kondomer osv

Mulighed for indtag af stoffer på alle måder (røg, nasalt, oralt, IV, IM, osv)

Socialfagligt personale der kan hjælpe med rådgivning, vejledning og en pædagogisk indsats, herunder mulighed for

NADA

bad

Mad og drikke

Stofedukation

Mulighed for socialfaglig/pædagogisk hjælp og støtte ud f huset

- Ovenstående
- Stofindtagelsesrummene skal kunne tilbyde social og sundhedsfaglig hjælp. Desuden giver det mening at personalet kan arbejde med tryghedsskabende indsatser i lokalområdet.
- Det skal være et sted, hvor det er muligt at indtage sine stoffer illegale som lovlige, det skal forgå i trygge rammer.

Det skal samtidig have en opgave med sunhedsfaglige tilbud, i forhold til evt. fixeskader etc. Det skal være muligt, at kunne motivere og bane vejen, for opstart af misbrugsbehandling, herunder både ambulans og døgn.

Det kunne også have en funktion som "varmestue"/cafe, for de borgere, der ønsker at blive arbejdet med, så der er en base for dette.

- De er med til at redde liv.
Der er gratis instrumenter til stofindtag, rene nåle og rent vand.
Der er mulighed for samtale og brobygning.
Det er nogle lunde trygt miljø.
- Vejledning omkring sikker stofindtagelse.
At kunne give antidot ved overdosis.
Muligheder for at analysere medbragte stoffer, så styrkeforholdet kan testes, samt urenheder og farer ved indtagelse af stoffet.
Der burde være mulighed for, at sygeplejersker kunne udøve sårpleje til brugerne.
Relationsarbejde - at anerkende misbrugerne som medborgere med en værdi.
Vejledning ifbm jura, økonomi, og at "komme igennem systemet"
- Rene kanyler og udstyr, personale der forebygger/behandler OD, sår infektioner, sy osv. Personalet der har kompetencer til at behandle lettere skader. Bygge bro til social og sundhedsvæsen.
Medarbejdere skal have viden om evt. behandlings tilbud såfremt en bruger har lyst til at komme ud af misbrug. Mulighed for at teste kvaliteten af stof.
- En pædagogisk tilgang og sikre at der ikke opstår unødige konflikter. Sikre rene hygiejniske forhold og sikre at der er tilstrækkelige værktøj til brugerne.

Hjælpe unge svenskere hjem, for ikke at være en magnet for disse unge, der tager til Danmark hvor det er lettere at få/købe stoffer og metadon.

- At skabe kontakt til stofbrugere og gennem en tillidsbyggende og motiverende tilgang, forhindre dødsfald
Og tilbyde en tværfaglig indsats der kan hjælpe samfundets aller mest udsatte grupper.
- observation, rådgivning - evt behandling
- Lærer dem at fixe på en skadereducerende måde.
Brobygning funktion til andre sundhedsfaglige og socialfaglige indsatser
Være opsporende ifm somatiske og psykiatriske sygdomme.
- Første hjælp. Mulighed for at hjælpe med indlæggelse hvis der behov for dette (Psykiatrisk eller somatisk skadestue).
Det optimale er at der er sundheds- og socialfagligt personale til stede, der har mulighed for at hjælpe dem videre i systemet (bolig, økonomi, behandling) hvis der er behov for det, og har tid til at lytte til de udfordringer de har, opbygge tillid og derved skabe vej til højere livskvalitet
- Lærer dem fixeteknik
Være bindeled til andre sundhedsfaglig tilbud - og være øjnene der kan se hvilke tilbud de skal ind i, dvs der skal mere og meget sundhedsfagligt personale - der har mange års faglig viden og et solidt fundament
Sikre let adgang til
Telefon
Bad
Mulighed for at vasketøj
Mad - som de kan sidde ned og indtage
Mulighed for at sove/tage en lur
- Den pædagogiske: at tale med brugerne om deres livssituation
Det sundhedsfaglige: at brugerne kan indtage stofferne i et trygt miljø, hvor de kan få den rette sundhedsfaglige hjælp.
- Være til stede(se forrige spørgsmål).
God kontakt til bruger og folk i nærområdet.
Kan være lynafleder, "slukke ildebrande" og bare være der og lytte.
- et springbræt til at forbedre sin situation og med sigte om behandling og varetagelse af de årsager der er til at man skader sig selv med stofindtag.
- Det skal være at begrænse skaderne ved stofindtagelse. Det skal især være rettet mod stofbrugere, som risikerer at dø pga. overdosis.
Det skal også kunne tilbyde mad og lægehjælp i dagligdagen, da mange stofbrugere ikke går til en normal læge eller har mulighed for at købe mad.
- Harm reduction
Psykosocial indsats

- n
- - Superviseret stofindtagelse ift. at hindre overdosis.
 - Tilbyde rent værktøj.
 - Tilbyde trygge, stabile og klare rammer i et overskueligt og forudsigeligt miljø.
 - Tilbyde rammer for trygt socialt samvær.
 - Være tilgængelig så vidt muligt på brugerens præmisser.
 - Tilbyde socialpædagogisk/menneskelig støtte med velkendt og kvalificeret personale mhp. at forsøge at skabe relation og kontinuitet og støtte brugeren i at komme videre i livet, hvis han/hun ønsker dette.
 - Støtte til at løse eller få hjælp andetsteds til at løse sociale problemstillinger, herunder hjemløshed, arbejdsmarkedstilknytning etc.
 - Være en tryk og sikker arbejdsplads for personale.
 - Skabe og udbrede viden, både til brugere, borgere, beslutningstagere og samarbejdspartnere.
- overvågning og støtte
- Redde liv

Brobygning

Relationsarbejde

Sundhedsfaglige ydelser

Råd og vejledning i injektionsteknikker, hygiejne mm.

- Tilgængelighed for at indtage stof, kontakt med personale der kan motivere til hjælp i givent omfang.
- Undgå at stof indtages i det offentlige rum og at værktøj til fix flyder selvsamme sted til fare for andre.
- -Sygplejeklinik (eller mulighed for at tale med en sundhedsfaglig)
 - Socialrådgiver
 - Rent værktøj
 - Pædagoger
- Kvalificeret personale der kan lave straksbehandling samt følgeordninger til diverse andre aktører. Den udegående behandling der er tilknyttet gadeplansindsatsen på Vesterbro er utilstrækkelig i forhold til medarbejderantal.
- "Livredende første hjælp" herunder diverse målinger, samt indgivelse af ilt etc...(ABCDE-regime)

"Medicin udlevering":(Nalaxone/stesolid/epipen/nitroglycerin spray,benzodiazepin/antihistamin.

"Uddeling af remedier(rent værktøj)til stofindtag"

"Validering af stoffernes renhed"

"Sårpleje; Blodprøvetagning; Blodtryksmåling; Hep. C screening; Blodsukker + Procent.

"Socialfaglige/pædagogiske tilbud: Henvisning til samarbejdspartnere/ misbrugsbehandling samt socialpædagogisk akut indsats".

"Samarbejde med brugerforeninger/ NGO'er samt beboerforeninger etc".

Til gengæld skal et stofindtagelsesrum IKKE benyttes, som Herberg, eller udlevere fødevarer under nogen form.

- Jeg tænker, at det skal været et sted hvor brugerne, kan tage deres stof i trygge rammer, så raten på fejlfix daler.
Jeg tænker, at de samtidig kan benytte andet sundheds faglig tilbud, til evt. følgeskader. Der kan også laves brobygning til sociale tilbud, evt. behandling, bolig og økonomi (jobcenter, kontakthjælp etc.) De brugere der frekventere stedet på daglig basis , bliver der jo opbygget en relation, som kan bruges, hvis den enkelte borger ønsker en forandring. Evt. at komme i behandling, herunder både ambulante og døgn. Det kunne være hjælp til at finde imidlertid bolig, hvis der er hjemløseproblematikker, jeg tænker boliger i.h.t. til serviceloven, måske egen bolig. Så alfa omega er, at der bliver etableret et godt tværfagligt samarbejdsfelt, med de øvrige instanser og aktører, der er involveret i den enkelte borgers liv.

- Indsatsen er i høj grad en sundhedsfaglig indsats, der skal have fokus på skadesreduktion både ifm selve stofindtaget og ift øvrige helbredsmaessige konsekvenser. Herunder screening stofrelaterede lidelser og brobygning til det konventionelle sundhedsvæsen og rusmiddelbehandling.
- Tilbyde værktøj samt råd og vejledning omkring indtagelse af stof.
En kop kaffe og lidt mad.
Relevant med en socialfaglig medarbejder, som kan bygge bro til det kommunale system.
- Socialfaglig indsats
Skadesreducerende tilgang

Fysiske rammer til at kunne indtage stoffer, såvel injektion, som rygning.

Flere lokationer spredt udover Hovedstaden, fremfor et stort fixerum på Vesterbro.

- Være opsøgende med sundhedsfaglig pleje og information, for at forebygge somatisk forværring i situation; såsom sårpleje, ernæring, evt, lægetilsyn. Da en del af misbrugende borgere har svært ved at bruge det etablerede sundhedssystem, bør sundhedssystemet komme til dem.
- Der bør være tilbud til disse borgere, når de henvender sig i stofindtagelsesrummet: tilbud om hjælp til at blive clean
- Sundhedsfaglige og socialfaglige opgaver som er individuelt tilpasset.
- Ikke relevant da jeg besvarer spørgeskemaet på vegne af en NGO.
- Tænker harm reduction. Evt at bane vej til behandlings systemet. At yde råd og vejledning.
- Rent værktøj mm.
Almen sygepleje(feks. sårbehandling)
Humanistisk/pædagogisk samtale
Forebyggende vejledning
- Håndtere affald -se første besvarelse.
- Førstehjælp og andet skade reducerende. Brobygning
- Adgang til rent værktøj
Teste stoffets renhed/sammensætning
Førstehjælp ved OD
- som ovenstående
- rummene skal ikke være der
- At holde dem langt væk fra normale mennesker.
- Sundheds og sociale opgaver med hygge og menneskelighed som de udsatte stofbrugere har hårdt brug for
- Give stofbrugere ene og hygiejneske forhold, uden at blive jagtet
- At sprøjter, narko, og selve indtagelsen kommer væk fra gademiljøet, og man derved undgår en masse sygdomme og spredninger
- Værne om udsatte borgere. Meget gerne også have ressourcer i forhold til at støtte udsatte borgere i forhold til kontakten med det offentlige, sundhed og personlig hygiejne, menneskeligt nærvær.
- Sikker brug. Behandling ved fejl
- Ingen.
- - skabe tryghed/sikkerhed for brugerne
- - relationsarbejde
- sikre omgivelser for misbrugeren
yde rådgivning og hjælp hvis ønsket
- Socialrådgivning, generel sundhedsfremme og rolige rammer
- Se oven for
- behandling garanti samme dag misbruger har ønske om hjælp til at komme ud af sit misbrug
- Se ovenfor.
- Forebyggelse af overdosis
Udlevering af rent værktøj
Sundhedsfagligt, vejledende personale.
- Fjerne kanyler og andet farligt fra gaden
- Se svaret ovenfor.
- jeg mener at rummene skal sikre tryghed for brugerne og fjerne dem fra kulden og gaderne.
- Dem I har beskrevet i det ovenstående
- - sikre indtagelse af stoffer med rent værktøj
- værdigt stofindtag fremfor gaden
- sundhedspersonale til råd og vejledning samt i tilfælde af overdosis
- undgå stofindtag på gaden og dermed heller ikke brugt værktøj/kanyler til gene for

lokalbefolkningen

- brobygning til andre tilbud: psykiatrien, hospitalsvænet, rusmiddelbehandling, herberger

- Sundhedsfaglige, pædagogiske

Oplysende

- Sundhed og forebyggelse samt mulighed for behandling i 'kærlige' og professionelle rammer
- Give brugere et sikkert sted.

Via personale skabe mulighed for kontakt til borgere som kan bane vejen for en ændring af livsforløb.

Give brugere mulighed for at få vejledning i diverse spørgsmål.

- Skal være et trygt og godt sted. Der skal være mulighed for at stofindtageren kan komme i kontakt med personale
- Et sted med bedre hygiejne end gader og stræder, adgang til rene kanyler, så chancen for smittefare og sygdomme nedbringes.

Sikker bortskaffelse af kanyler, så de ikke ender på gader og lejepladser mv.

Sundhedspersonale, som kan træde til i tilfælde af overdosis eller dårligdom.

Plejepersonale, som kan snakke med brugerne og vise dem omsorg, hvis de ønsker de, samt arbejde målrettet mod at hjælpe dem i afvænnning.

Mulighed for at få testet renheden / indholdet af deres stoffer, så risikoen for fejldosering mindskes.

Nultolerance overfor vold / voldelig adfærd. Evt. specialpersonale / kontakt til politi for at hjælpe med at løse denne opgave.

Tilbud om psykolog hjælp, diverse behandlingstilbud, småjobs mv, som kan hjælpe dem ud af misbrug og videre mod et bedre liv.

Kort sagt hjælp, omsorg, trygge rammer og en følelse af at være noget værd = det man selv ville ønske sig, hvis man stod i deres sted.

- se ovenstående.
- Tilbyde rum, faciliteter og redskaber Foruden samtale.
Man burde ansætte misbrugspsykologer
- Stofmisbrugere får et forhåbentlig bedre eted at indtage stoffet med tilstedeværelse af sundhedspersonale
- at møde stofbrugere i øjenhøjde, med forståelse, empati og motivere til alternativ livsstil
- God hygiejne og en tryk og respektfuld atmosfære- jeg tænker at det må være formålet at skabe tillid mellem personale og stofbruger, således at stofbrugeren får selvtillid og at der skabes en vej ind til stofbrugeren, så det kan komme på tale, at nedsætte forbruget og kæmpe for et mere værdiskabende liv for sig selv med personalets støtte og opmuntring.
- sikre tryghed for den enkelte stofmisbruger - sikre at stofmisbrugere ikke skal sidde ude i gaden og fixe
- Distribution af stofferne dvs salg*/udlevering
rene sprøjter etc
lægehjælp
og forbyggende arbejde som terapi og afvænningstilbud
- Vejledning , skadesreduktion, sundhedsfaglige medarbejdere
- at skabe relation støtte socialt hjælpe ud af misbruget på sigt resocialisere
- Sikre rene og gode forhold under indtagelse. Give plads til misbrugeren
- afkriminalisere, modarbejde kriminalitet, støtte op
- Støtte ved stofindtagelse.
Helbredsscreening.
Råd og vejledning om mulighed for rusmiddelbehandling og andre tilbud.
- Sundhedsfaglig hjælp hvis det er nødvendigt.
Viden om mulighederne i andre tilbud, der kan henvises til.
- Harm Reduction
Færre infektioner/fejlfix
Færre overdoser

Råd og vejledning

Beskyttelse af stofbrugere

- Harsvaret foroven
 - Skabe sikkerhed ift. stofindtag, rene kanyler, ro til brugeren.
 - Se forige boks
 - ikke meget andet end et frirum
 - At brugeren kan få professionel hjælp og kontakt. Og det er ment bredt. Ofte har brugeren flere problemstillinger, som behandleren kan støtte op omkring.
 - give et sikkert stofindtag
 - skadesreducerende og sikkert stofindtag
 - Social fagligt, behandling og sundhed
 - Sikkerhed, tryghed, vejledning, venlighed. Det skal være en dør man trygt kan gå ind af med sit problem og bag den opdage alle de andre døre der findes, man måske aldrig er blevet præsenteret for og dermed ikke anede eksisterede. Miljøet omkring og i rummene skal være fulde af forståelse, realisme og optimisme. Der skal ikke være pres, men venlig oplysning.
 - samme som i dag, men værestedsfunktion er meget vigtigt, hvis man vil have mere ro omkring stofindtagelsesrum.
 - Skabe ordnede vilkår for stofbrugere, rådgivning og motivering til behandling, sygepleje og socialfaglig rådgivning
 - Rammer der skaber ro. Udlevering af rene kanyleverer.
- Samtale med social- og sundhedsfagligt personale ift. sociale og sundhedsmæssige udfordringer. Brobygning til det etablerede samfund og andre tilbud i nærmiljøet.
- Det skal være et sted hvor man kan komme og nyde/indtage sit stof

basis ting i et stofindtagelsesrum: stoftest, Mad, bad, tøjdepot, adgang til brobygning til hjælpepepperartet, sygepleje og akut sovepladser

- sikre at borgerne kan indtage deres stoffer trygt, samt rådgiver om korrekt brug af værktøjet.
- stofbrugere skal mødes som mennesker og jeg syntes at der i selve tilbudet skal være mulighed for at søge og komme i behandling såfremt borger ønsker dette.
- Både ryge-rum, fixe-rum og mulighed for hjælp til sundhed generelt. Mulighed for snak og tilbud om misbrugsbehandling. Hjælp til andre spørgsmål end stoffer - fx. hjemløshed, sager med politi mv.
- - forebyggelse og behandling af overdoser
- vejledning i forbindelse med stofindtag for at forebygge infektioner og følgesygdomme
- udlevering af rene kanyler, pumper, rygeremedier m.m.
- mulighed for at restituere efter stofindtag
- sygepleje/lægeklinik, da målgruppen ofte ikke er i stand til at opsøge skadestue, praktiserende læge mm og ofte får akutte skader
- fodterapi, da der er en stor forekomst af hjemløse og diabetikere blandt målgruppen
- mulighed for samtale med socialfagligt personale med henblik på brobygning til andre hjælpesystemer
- Forebygge udbredelse og OD
- Samt skabe tryghed i bydelen
- info
- hygiejne
- - Yde Sundhedsfaglig assistance i forbindelse med stofindtag
- Herunder råd og vejledning.
- Brobygning til det omgivende hjælpesystem
- Skadesreducerende indsatser som udlevering af rent værktøj.
- mulighed for at tilbyde ro og hvile efter et stof indtag, mulighed for at tilbyde mad, bad.

Personale ressourcer nok så det er muligt at lave Relationsarbejde

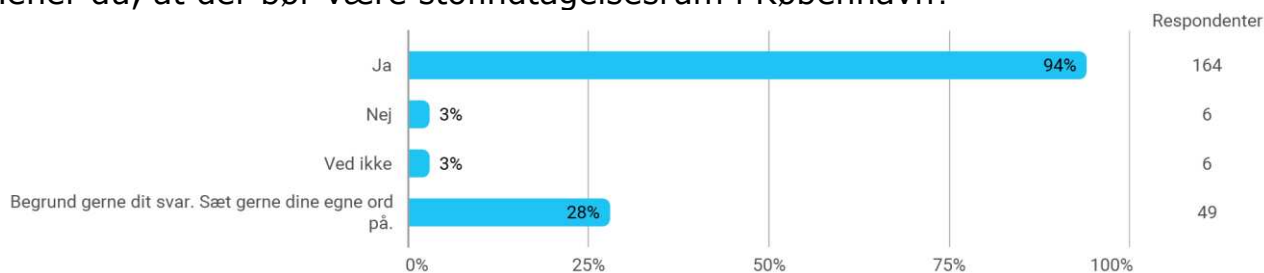
Relationen er nødvendig for at kunne understøtte brugernes ønsker og behov, og dermed kunne hjælpe brugeren ift det omgivende hjælpesystem. Dette ift brugerens fysiske og psykiske sundhed, behov for misbrugsbehandling, behov for hjælp til bolig og økonomi ovs.

- Indtage stoffer
- Rådgivning og indgang til behandlingstilbud
- Hygiejne
- Sunde måltider - akutmadpakker
- Sikre og hygiejniske forhold
- Behandling af overdoser

Brobygning
Håndtering af kanyle affald
Mv

- Udover det de gør, så kunne man (hvis man reelt ønskede at "fjerne" misbrugerne fra gaden) at have motiverende, helt spontane samtaler med brugerne mhp. at hjælpe folk der ønsker det i behandling- dvs giv medarbejderne mulighed for at indstille en borger til døgnbehandling. Jeg tror det ville være en metode med potentiale for gode resultater- i og med at det ville være et sekundært og altså ikke det intenderet formål for brugerne når de træder ind ad døren, og dermed en mere umiddelbar samtale, der i konteksten kan få afdækket borgerens reelle ønske jf- det faktum at en misbruger, der gentagne gange ytre et oprigtigt ønske om at f hjælp, mens personen har stofferne til at indtage, hvad man jo har i et stofindtagelsesrum og stadig ønsker behandling trods dette. Og så er vi ude over den største tvivl om ambivalens, som er en af de ting der står i vejen for at kommunen vælger at tilbyde de mere intensive behandlingsforløb jf. kvalitetsstandard. behandlingsforløb som netop er dem de mest udsatte stofbrugere har behov for.
- Sygeplejefaglig indsats
Bindeled til sociale indsatser (behandling, bolig, økonomi mv.)
- Give tryghed
Mindske stress
Mindske beskidt værktøj
Give sygdomsbehandling
Give oplysning om behandling
- Der skal udover stofindtag være mulighed for sundhed, mad, søvn. rådgivning m.v.
- Et stofindtagelsesrum skal være opsøgende, formidlende(kunne fortælle om tilbuddet), servicerende (overfor brugere, naboer og interesserede) og opfølgende(sørge for at brugerne ikke holdes fast i deres situation).

Mener du, at der bør være stofindtagelsesrum i København?



Mener du, at der bør være stofindtagelsesrum i København? - Begrund gerne dit svar. Sæt gerne dine egne ord på.

- ckfkkfj
- Der findes stofbrugere i kbh.
- Stofmisbrugere er jaget vildt og lavest i fødekæden i det danske samfund. (Næst efter ormene!) Derfor skal der være steder de kan gå hen og få de lægefaglige - såvel sociale støtte og omsorg de har brug for.
- Kan skabe tryghed for beboer og brugere i området
- Stofindtagelsesrum, spredt ud over København, vil aflaste politi og sundhedsmyndigheder, vil sikre værdighed og øge sundhed (samt forhåbentligt mindske kriminalitet qua mindre "tabte stoffer" der fejlbruges i hast eller mangel på lys). Værdige forhold til stofbrugere, nu.
- Flere steder i byen. Der er stofbrugere i alle bydele.
- Der burde været et stofindtagelsesrum i hver bydel, da det ikke kun er på Vesterbro at folk dør af od, men dette sker også på Østerbro Nørrebro.
- Jeg har personligt set folk dø inde på Hovedbanegården pga overdosis
- Selvfølgelig skal der det. Men under bedre forhold end nu.
- og der skal være mange flere.
- Det skaber tryghed for alle
- der burde være meget få stofindtagelsesrum i Kbh. Det styrker specialisering og kontrol med stoffer og misbrugende borgere. Få steder opbygger hurtigt ekspertise på området. Eskalering af stofindtagelsesrum kan være utrygsskabende og dermed øge modstand fra ikke-stofindtagende borgere i boligområder i Kbh. Stofindtagelsesrum vil kunne yde det optimale hvis tilknyttes hospitaler/akutmodtagelsessteder, eller etableres i nærheden af disse. Stofindtagelsessteder burde

ikke oprettet tæt på steder eller i områder hvor udsatte borgere opholder sig permanent fx herberger, natcafeer da tilgængelighed stimulerer indtagelse af stoffer

- SELvfølgelig - de findes jo allerede og de redder mange overdose fra at ende fatalt eller med hjerne eller organskader
- Misbrug vil altid være i et samfund og det vigtigste er at reducere skaderne for den enkelte
- Stofindtagelsesrum redder liv og giver værdighed til byens stofbrugere
- For at hindre dødsfald
- Fordi det er meget vigtigt, at indtagelsen af stoffer bliver fjernet fra gaden, og at misbrugerne overlever og ikke dør alene et sted, fordi de ikke kan få hjælp.
- Stofindtagelsesrum udført rigtigt mener jeg har potentiale til at mindske konsekvenserne af stofbrug markant, både for brugeren, men også for samfundet som et hele.
- fint dem der er
- Problemet er kommet for at blive, det må vil se i øjnene
- Der er et behov, men der er samtidig også et behov for ikke at fastholde den enkelte bruger i dennes misbrug. Der er alt for lidt tid til kontakt til den enkelte bruger og alt for dårlig hjælp til den enkelte
- For at opnå optimal effekt er det dog vigtigt at have flere stofindtagelsesrum på steder i byen, hvor der i forvejen er en kendt stofscene. Dvs. at et enkelt tilbud i en enkelt bydel ikke vil kunne dække hele Københavns behov. For yderligere info, se fx EMCDDAs hjemmeside, Best practice portalen, http://www.emcdda.europa.eu/best-practice/evidence-summaries_en?evidence_terms=drug+consumption&=Go&evidence_rating=All&outcome=All&evidence_summary_area=1023&substance=All&target=All&sort_by=field_pub_date_value&sort_order=D ESC
- Der skal være stofindtagelsesrum i KBH, fordi det er her stofbrugernes færdes, man kunne med fordel fordele indtagelsesrummene mere ud over byen. Jeg tror fx ikke at man som borger i Brønshøj vil tage tværs gennem byen til Vesterbro mhp stofindtagelse.
- Men de bør være flere og mindre.
- læs ovenstående kommentar
- Ikke på den måde det er i dag.
- Redde liv Forhøje livskvalitet gennem behandling og forebyggelse af følgeskader Motivere til behandling Spare penge i sundheds og retssystemet
- Dog kun for i.v. stofbrugere
- Det er uværdigt og skræmmende for andre at det skal foregå på gaden
- Desværre, ja, udelukkende for at få det væk fra gaderne
- Ellers mange dødsfald og ingen ordentlig kontakt til brugere
- Stofindtagelsesrum skaber tryghed for brugerne og får stofindtag væk fra gaden
- Det hjælper de aller mest udsatte borgere
- Der skal være plads til alle slags liv - også de meget hårde af slagsen.
- Se begrundelse ovenfor.
- Men der skal samtidig gøres en indsats for at hjælpe brugerne ud af misbruget.
- jeg mener der skal være rum i alle bydele af København, så der er lige tilgængelighed for alle brugere.
- Stofindtagelsesrum er et super godt skadesreducerende tilbud. Det rummer en gruppe af brogere, som ikke rummes eller indgår i andre dele af samfundet. Det er en gruppe af mennesker der om nogen har brug for støtte og det kan stofindtagelsesrum give. Dette især ved brobygningsfunktionen.
- Jeg mener ikke, at man kan kalde sig et velfungerende velfærdssamfund, hvis man ikke tager hånd om udsatte borgere.
- se ovennævnte
- for at hjælpe de afhængige til mere sundhed og værdighed
- For alle parter skyld
- Det er til gavn for både stofmisbrugere og borgere uden stofproblemer
- Vi er nød til at møde folk hvor de er hvis vi vil hjælpe dem og ved at acceptere og respektere dem ved at give dem et sikkert sted er der en mulighed for at man kan vinde fortrolighed og åbne døre til andre måder at leve livet på for folk som har det rigtig svært.
- Ja og meget gerne i alle bydele, så det hele ikke centrerer på vesterbro
- Vi har misbrugere og vi skal gøre adgang fra misbrug til behandling nem.
- Der er stofbrugere i København - derfor bør der være stofindtagelsesrum i København.
- Tryghed og beskyttelse
- Klart ja. Fokus på harmreduction

Øvrige kommentarer

- fdkjkkkkkgf
- Det er uhensigtsmæssigt med ét stofindtagelsesrum da det tiltrækker stofbrugere fra hele København og koncentrerer stofbrugerne på et for lille areal. En for høj koncentration af stofbrugere ét sted skaber konflikter mellem stofbrugerne og mellem stofbrugerne og ikke-stofbrugere.

Hvis tolerante borgere på Vesterbro/erhvervsdrivende føler at det bliver for meget vil de blive mindre tolerante og det vil blive sværere at have tilbud til socialt udsatte på Vesterbro.

- Gennem kontakten til brugerene er vi blevet klar over et stort behov for hjælp for en voksende gruppe af flygtninge, afviste asyl ansøgere, mennesker på tålt ophold og slidte ældre stofbrugere, der har vanskeligt ved at finde " en Plads " i samfundet.
- Jeg tror fast på at man nemmest bliver i stand til at bekæmpe stoftrang hvis man kan overskue sit liv. Så hvis man kan skades reducere kan stofbrugeren blive bedre rustet til at forbedre sit liv evt. via behandling
- Flere små stofindtagelsesrum i andre bydele for at mindske koncentrationen på vesterbro
- Det er helt tydeligt at der mangler fixerum bl. a. på Amager og i nordvest.
- For mig er det vigtigt, at stofbrugere kan fixe under sikre samt værdige forhold.
- Find åbne, lyse og venlige lokaler/omgivelser - ikke noget snusket og skummelt
- Stofbrugere er mennesker, som af den ene eller anden måde er kommet i kontakt med ulovlige stoffer.

Min mening er at et hvert samfund, bør bedømmes på hvordan det selvsamme samfund behandler mennesker som måske ikke føler sig som en del af samfundet, og som måske ikke er nogle mennesker som samfundet ønsker, at drikke et kop kaffe med, og høre på.

Jeg mener at København er en by der kan rumme det faktum, at der findes mennesker som har behov for hjælp, og jeg mener også at den nødvendige hjælp er til rådighed, men at hjælpen på længere sigt forudsætter, at København har afsat de nødvendige økonomiske ressourcer til at kunne blive ved med at tilbyde denne form for hjælp.

- Stofindtagelsesrum skal laves i satelitter, der er døgnåbne.

Stofbrugere har, ligesom alle andre, skiftende døgnrytmer. Størstedelen af stofindtagelsesrummene skal derfor kunne servicere dem, når de har behov - ikke kun når der er åbent.

Alle tegn indikerer, at ét centreret stofrum dels aldrig vil kunne servicere den mængde stofbrugere, der koncentrerer omkring det - og dels laver en uheldig koncentration, der i sidste ende kan skade borgerrelationerne mere end at gavne.

Satelitter med færre antal rum, men som har døgnåbent, vil sikre mindre koncentrationer af brugere i området, give mere værdighed og i sidste ende gøre indsatsen bedre.

- Gerne flere rum spredt i hele kommunen
- I kraft af mit job på Hovedbanegården har jeg set meget derinde..og de er der dagligt..De stikker sig,de ryger,de sniffer..senest igår sad der en ganske ung fyr foran døren ind til stationskontoret og var gået igang med at fixe..
- Generelt synes jeg at et stofindtagelsesrum burde være i forlængelse af en andet socialt tilbud, blandt andet Reden København eller som SKYEN på Mændenes Hjem. Og så bør der være flere. Særligt køns-specifikke og flere tilbud, da der er mange mænd i stofmiljøet. Der er kønsspecifikke herberger mm. men ingen kønsspecifikke stofindtagelsesrum, hvilket undrer mig - desuden fortæller mange af de kvindelige stofbrugere jeg møder via mit arbejde, at de er utrygge ved de nuværende tilbud; H17 og SKYEN.
- Der bør være stofindtagelsesrum i Kbh NV, Sydhavn og Vesterbro. Man bør tænke små enheder, og på Vesterbro bør man lave et stofindtagelsesrum kun for kvinder. Kvindelige stofbrugere blandt de mest udsatte og forulempes dagligt. Lav et tilbud kun til dem.

Inddrag ngo'er, brugerforeninger i arbejdet.

- Jeg synes det er problematisk at der ikke er et stofindtagelsesrum for kvinder, da der er behov for et frirum de kan føle sig sikre i.
De er ofte mere marginaliseret i og udsat i miljøet.
- ingen
- Det er borgere med komplekse sundhedstilstande. Det kræver FAGLIGT veluddannede personale. Ved flere tilbud ses bemanningen som af fagidentitet er; hattedamer, hundepassere, flyttemænd, korsangere ect. Den bemanning betragtes som pædagogisk personale. Det svare til at vi afskediger alle pædagoger i vores børne inst og ansætter hattedamer, hundepassere, flyttemænd og

korsangere til at lærer vores børn hvordan man agere i relation til andre. Det kan vi ikke være bekendt.

- Vores organisation har ikke fokus på stofindtagelsesrum, så jeg vil undlade at besvare disse spørgsmål.
- Jeg synes det er en vigtig funktion
- Det er nødvendigt med stofindtagelsesrum i flere bydele, fx Nørrebro/nordvest, Amager.

Sikkerheden skal opprioriteres og personalet uddannes og bakkesså der ikke sker personaleflugt som på fx H17

- Jeg tænker ikke at der kun skal ligge stofindtagelsesrum i og omkring den åbne stofscene på Vesterbro. Det vil være profiterende at der placeres rum på henholdsvis Nørrebro, Nordvest etc. Dette vil medføre, at disse borgere ikke skal frekventere den åbne stofscene, som kan være et meget hårdt miljø, at skulle kunne navigere i.
- Der mangler personale, og vi vil undersøge hvorfor og hvad vi kan gøre for, at sikre at personalet har lyst til at fortsætte med at arbejde der.
- Når jeg går forbi H17 undrer jeg mig over at der er massivt med misbrugere lige udenfor, som åbentlyst indtager stoffer, herunder rygeheroin.
Jeg synes at der skal være stor opmærksom på at der flere gange i døgnet bliver ryddet op således at IKKE misbrugere kan færdes frit omkring H17 uden risiko for at træde i afføring, brugte kanyler m.m.
- jeg mener oprigtigt at det giver god mening, at lukke H17 og i stedet etablere mindre stofindtagelses rum i andre bydele. H17 er et projekt der ikke tilgodeser den alm stof misbruger, men i stedet rummer mange andre problemstillinger da langt hovedparten af gæsterne der, ikke er danske
- Mere sundhedsfagligt personale og færre ufaglært personale. Ufaglært personale passer ikke til en så kompleks borger gruppe
- Der skulle være nemmere adgang til substituitionsbehandling - fx i forlængelse af stofindtagelsesrum. De dårligste brugere formår ikke at møde op på centrene til overvåget indtag på et bestemt tidspunkt.
Der udover skulle staten sidde på heroin, kokain og hash markede for at sikre kvalitet af stoffer, afkriminalisere brugerne og fjerne pusherne. Det ville give penge til en ordentlig behandlingsindsats!
- Når KK laver tv udseendelser om at stofindtagelsesrummet er "udvidet sundhedstilbud", må man forvente der både er fagligt personale der mestre kompleksiteten og også reelle sundhedstilbud, som er af gavn og ikke af navn
- Det er yderst vigtigt at vi ikke parkerer og accepterer at mennesker må leve i armod og at disse mennesker får hjælp til bolig, behandling, et meningsfuldt liv...gennem en helhedsorienteret behandling hvor der sættes fokus på både somatisk, mental såvel som psykisk sundhed, økonomisk stabilitet, netværk, pårørende, job/udd., kriminalitet/økonomi... osv. det er gennem mine 22 års arbejde med de mest udsatte misbrugere ikke endnu lykkes mig at finde et menneske hvis inderste ønske ikke er at bidrage produktivt til samfund og fællesskab... dog har de haft behov for hjælp til at tilegne sig forudsætninger for at kunne leve uden at skade sig selv med misbrug
- Stofindtagelsesrummene skal ikke være for store, da det skaber et utrygt miljø og er svært for personalet at bevare et overblik over situationen. Det virker også intimiderende for personalet, hvis brugergruppen er for stor.
Der er brug for mindre stofindtagelsesrum, a la Skyen, rundt om i de københavnske bydele.
- Jeg har følgende forslag til, hvordan man gør stofindtagelsesrum bedre fungerende:

- Sørg for flere mindre enheder spredt over hele byen. Dette både af hensyn til tilgængelighed for brugerne, men også med formål at mindske konfliktpotentialer som ligger i, at samle så mange brugere ét sted.

- Sørg for fysisk at indrette rummene, så de hænger sammen for brugerne, bidrager til at mindske konflikter, bidrager til at mindske stofindtagelse og bidrager til at understøtte positivt socialt samvær og selvomsorg. F.eks. kunne man overveje alene at have udendørs rygerum med plads til én eller få personer ad gangen og begrænset tidsrum, så det sociale samvær foregik udenfor i stedet for i selve rygerummet. Man bør skærme udsigt til andre indtagelsesrum, da der er mange interne konflikter. Man bør sætte stort fokus på rammerne for den socialpædagogiske indsats. Der bør være hyggelige arealer, hvor man kan få en kop kaffe og en snak med hinanden eller med personalet, hvis man har behov for det.

- Sørg for at lave gode arbejdsvilkår for personalet, så der sikres kontinuitet og man holder på de dygtige! Det er vigtigt, at der er nok personale og nok tid til, at den socialpædagogiske kontinuerlige indsats også fungerer.

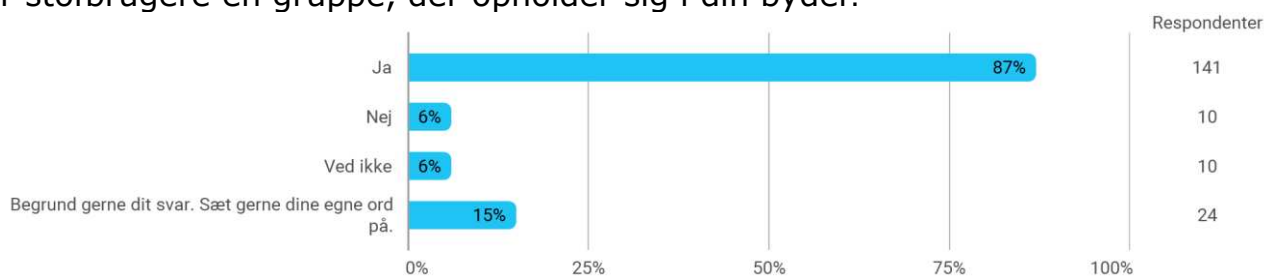
- Lav møder m.v. som opfordrer til brugerinddragelse, også gerne med deltagelse af naboer fra tid til anden. Inddrag kontinuerligt brugerne i, hvordan det går og lyt til forslag, f.eks. om, hvordan man mindsker u hensigtsmæssig adfærd m.v.

- Sørg for at finde en løsning, så lægeklinikken på H17 kan komme op at køre. Det kræver stabilt sygeplejefagligt personale, som har tid og lyst til at prioritere opgaven med at få den stabilt op at køre.

- Jeg synes der ikke skal tilbydes flere stofindtogsrum end dem der er. I stedet skal vi fokusere på at få misbrugerne ud af deres misbrug og støtte dem derved. Sats i stedet på flere dagtilbud og døgninstitutioner
- Der mangler bestemt et stofindtagelses rum i Nordvest
- I København:
"SUDs og BR's beslutninger om oprettelse af stofindtagelsesrum, og den nedsatte følgegruppe bør udvides med repræsentanter for de relevante faglige organisationer, som repræsenterer de ansatte på stofindtagelsesrummene".
I hele landet:
Der bør indføres specielt socialtilsyn, arbejdstilsyn, samt oprettes specielle kommunalt tværgående personalemæssige organer / MED-udvalg; arbejdsmiljøudvalg og uddannelses tiltag, til sikring af et professionelt, fagligt og evidensbaseret tilbud til borgerne/gæsterne, i forbindelse med videreudvikling af de nuværende stofindtagelses tilbud i DK.
- Stop med anonymiteten på stofindtagelsesrummene. Giv brugerne sin identitet tilbage. Det er ingen der er tjent med at gå i årevis/ eller at dø på stofscenen som en NN
- Formål og funktion er delvis sammenfaldende i spørgeskemaets udformning
- Jeg er noget ambivalent i forhold til stofindtagerum. Kriminalitet, affald, efterladenskaber hertil eskremitter, lugtgener højnes omkring stofindtagerum. Ligeses er det begrænset hvor meget det fjerner affaldet og misbrug fra gadebilledet
- Et stofindtagelsesrum kan ikke være et værested. Disse udfordringer skal løses andet sted.
- Det er ikke dem der er udsat. Det er kommunen der udsætter os for deres skrækkelige adfærd ved at leje lejligheder via ex. Kab Mv. Det er ikke dem der er udsat. Det er os andre klem aldrig det.
- Størst problem er hykleri og fordømmelse
- Jeg har fx børn og har set nåle ligge flere gange i busk på legeplads. Dette kan indtagelsesrum også afhjælpe i en eller anden grad.
- jeg synes det er dybt problematisk at der fx omkring H17 er blevet bygget ét stort samlet nymoderne prestigeprojekt i stedet for flere små rum delt over byen, så man sikrer at en større del af målgruppen har lige adgang til stofindtagelsesrum.
endvidere synes jeg det er problematisk at pengene til stofrummene er kommet fra at skære i de opsøgende gademedarbejdere der arbejder i omkring stofmiljøet, som stadig er en del af den hjælp som målgruppen skal have og som er med til at gøre nærmiljøet omkring stofindtagelsesrum trygt for naboer, ved at der er tydeligt fagpersonale på gaderne, som man kan henvende sig til som bekymret nabo eller bruger af rummene.
stofindtagelsesrummene skal ikke oprettes på bekostning af det opsøgende gadeplansarbejde!
- Men det er svært hvor de skal være da ingen ønsker at bo i nærheden af dem
- Jeg mener, at der bør oprettes stofindtagelsesrum i andre bydele end Vesterbro for at decentralisere stofscenen. På den måde når man også ud til flere stofbrugere og Vesterbro aflastes også samtidig.
Jeg mener, at flere og mindre stofindtagelsesrum vil gavne både stofbrugere og lokalmiljøer
- Vi behøver ikke tage udsagnene om, at vi ikke har råd til at yde en bedre indsats for de dårligst stillede, for gode vare. Det er desværre et forrået og kynisk udsagn som har fået en falsk sandhedsværdi.
- Det er ikke et område man bør spare på, efter min mening. Jo bedre denne opgave kan løses, jo bedre for både stofbrugere og samfundet som helhed.
- Da det er noget relativt nyt, så tænker jeg også på forholdene for personalet på sådanne faciliteter. Når der indtages stoffer der eks skal koges(opløses) vil der påstå usunde "gasser" personalet kan indånde på trods af udsugning mv og jeg synes derfor det er vigtigt at overveje forholdregler for personale, samt overveje sikkerhedsforhold ift meget påvirkede personer.
- Misbrugere er også mennesker

- at opmuntre stofbrugeren således at vedkommende af sig selv får lyst til et mere værdiskabende og mindre afhængigt liv.
- indsatsen bør intensiveres sammen med borgeren finde årsagen den udløsende faktor til misbruget, det kræver øgede ressourcer
- Stofindtagelsesrum bør ikke stå alene, men sammen med et udbud af alternativ kultur, der kan skabe tilhørsforhold samt vejledning om nedtrapning, sagsbehandling og anden professionel samt frivillig hjælp. Sådan er der erfaring med at kunne hjælpe folk. Det ville være super gavnligt at tilknytte folk som fytoterapeuter, der kan give råd om naturlige måder at imdekemme de problemer som misbrugerne selvmedicinerer. Mange lidelser viser sig feks at kunne lindres ved brug af cbd olie som nu er lovligt, smerter kan lindres med et væld af planter og sund mad. Der halter vores samfund i stor stil, da hverken læger eller psykiatri fokuserer på kostvejledning og hvilket formål man som menneske kan opnå i samfundet. Der er brug for vejledning udover medicinering.
- Dette ville selvfølgelig være at foretrække, at der ikke var behov for stofindtagelsesrum - men formålet med skadesreduktion og støtte op om udsatte borgere og mindske risiko for OD er højaktuel og nødvendig. Dette både for stofbrugere, pårørende og lokale.
- Misbrugere har også ret til sundhedsydelse og en af dem er at kunne tage sit stof sikkert også selvom handlen ikke er lovlig.
- Maksimalt fokus på harm reduction, rådgivning, hygiejne og ernæring. Ernæring mangler i den grad
- Der er muligt at Socialforvaltningen forstår afdækningen, som de stofrelaterede aktiviteter, der foregår på gadeplan og derfor ikke har fokus på den generelle misbrugsbehandling i København. Men det viser bare at man er helt blank på den erkendelse af medansvar i har ift, at man har indrettet misbrugsbehandlingen således at netop denne gruppe ikke kan få hjælp. Så ja selvfølgelig vil der være n øget aktivitet på gadeplan.
- Vi er nærmeste naboer til H17 og har kendskab til stofscenen omkring Kvægtorvet gennem vores daglige arbejde på gadeplan siden 2007. Vi har derfor fulgt udviklingen specielt i udeområderne nøje og har også forsøgt at foreslå forskellige løsninger til ledelsen i Kødbyen, naboer som Øksnehallen og Råhuset. Dog uden særlig effekt, da dette hænger sammen med støre politiske og anlægsmæssige projekter ifht. friarealsplanen, som pt. er ved at blive implementeret. Som vi ser det er der ikke nogen ordentlig sammenhæng mellem friarealsplanen for området omkring Kvægtorvet, naboernes rolle og udviklingen af de offentlige rum. Følgevirkningerne af H17 og det manglende fokus på vigtigheden af udeområder og sociale rammer for stofindtagelse, samt inddragelse af naboer i processen har skabt store daglige problemer for os i hverdagen, som vi håber man kan finde en løsning på hurtigst muligt.

Er stofbrugere en gruppe, der opholder sig i din bydel?

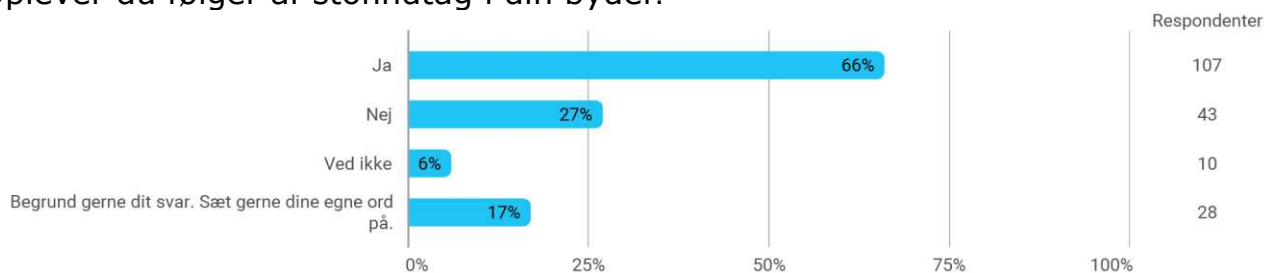


Er stofbrugere en gruppe, der opholder sig i din bydel? - Begrund gerne dit svar. Sæt gerne dine egne ord på.

- foofofooofg
- Jeg ser dem, både personer jeg også genkender fra Vesterbro, og nye ansigter, i områderne omkring Griffenfeldtsgade/Folkets Park og ud mod ydre Nørrebro.
- De er ikke særlig synlige, men de er her
- På Chr. Havn er der mest udsatte mennesker, som er i besiddelse af et alkohol misbrug, men der er også stofmisbrugere, der frekventere området.
- Der er ikke så mange i gadebilledet, da det mest er alkohol indtag der er mere synligt. Men det forfindes.
- i liten grad
- Jeg er i alle bydele (det var ikke en mulighed)
- De er i hele byen, men her snakker vi specifikt om Sundholm
- Begrænset

- Lundehus Torv (hjørnet af Lyngbyvej/Emdrupvej) har i årevis været tilholdssted for en mindre gruppe, der - som det har set ud - har været sammen om at drikke. Hvordan situationen er p.t. efter istandsættelse af torvet, ved jeg ikke. ret sammen om alkoholindtag
- De er massivt til stede og meget sølle
- Ikke så synligt på gaden som andre steder.
- Ikke synligt på gaden på Indre Nørrebro, som det ses på Vesterbro.
- Jeg bor på Tegllholmen, og her ser jeg ingen. Men jeg formoder, at de opholder sig i den gamle del af Sydhavnen.
- Stofbrugere er jo alt fra hashrygere til alkoholiserede mennesker? så ja, men ikke samme målgruppe som omkring eks istedgade.
- Vi har mest alkoholikere og hash brugere, hvor jeg bor. Jeg støder sjældent på kanyler.
- Særligt er der lokalt hashsalg og hashrygende kunder etc. der okkuperer område i forbindelse med legeplads og sportsarealer
- oplever ikke at se dem i gadebilledet
- mest kun hash jeg møder
- "stadig hash handel i nørrebro parken
- Medmindre hashbrugere er stofbrugere
- Kun hash er meget synlig heromkring
- Reden ligger midt i den åbne stofscene på vesterbro
- Arbejder på den åbne stofscene

Oplever du følger af stofindtag i din bydel?

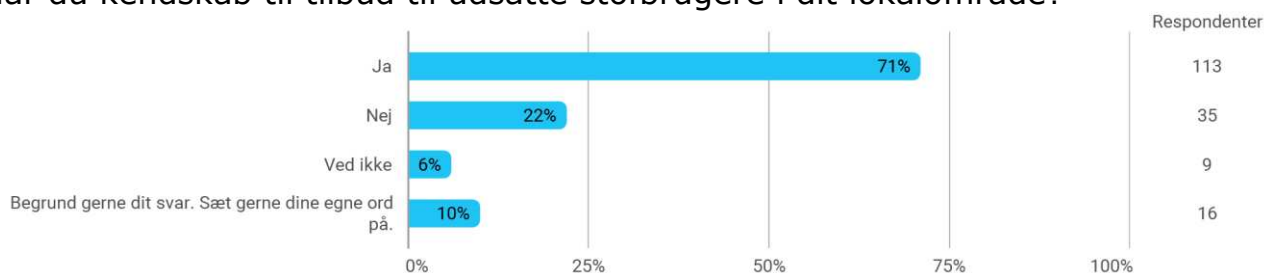


Oplever du følger af stofindtag i din bydel? - Begrund gerne dit svar. Sæt gerne dine egne ord på.

- ggkgkkgk
- Jeg ser mange udsatte og stofbrugere omkring Stengade og Folkets Park. Der findes kanyler i området og området bærer et præg af det.
- Som en konsekvens af at lave Kødbyen til venteværelse sidder der rigtig amnge stofbrugere og fixerum / indtager stoffer på Indre Vesterbro.
- Ja..De dør af overdosis!
- Nogle kvinder synes det er utrygt på de nuværende tilbud. Derfor lukker de sig inde på værelser eller toiletter, hvor man ikke kan holde øje med dem - særligt hvis de får det dårligt eller tager en overdosis. Der er også en tendens til at de brugte kanyler havner i skraldespande hvor personale, andre brugere og rengøringspersonale kan stikke sig på brugte kanyler
- De fleste tager ophold på Chr. Torv og på voldene og Christiania og det er efterhånden blevet accepteret , at beboer og handelsdrivende i området.
- Der er meget politi og ambulancer
- Der er mange pushere i mit nabolag, men mit indtryk er, at de sælger hash, og ikke hårdere stoffer. Hårde stoffer indtages/udleveres ved Valmuen, hvor jeg ser brugerne dagligt.
- Brugte kanyler, cigaretskod, tomme øldåser, vat, staniol lars
- I liten grad
- I alle bydele
- Armod og fornedrelse, kriminalitet og brugte nåle
- Områder hvor beboere er udtrykke pga handel mv
- Tyveri
- Primært omkring nørrebro st.
- Mindre nu end for 15 år siden. Men fixegrej og stofhandel kan man stadig støde på.
- jeg oplever de synlige bander på gadehjørnerne der sælger stoffer overalt. også ofte i forbindelse med razziaer på christiania. så rykker de ud i mit nærområde.
- Livlig hel åbenlys handel med stoffer. Formentlig hænger handlen og bandekriminalitet sammen.

- Der er meget hash-handel, politijagt, bandekrig og skyderier. Men ikke mange heroin brugere, og ikke kanyler og fixerum, der hvor jeg normalt færdes.
- Børnefamilier og brugere af fodboldbaner hvor salg foregår kan føle sig utrygge og truede af de hashesælgende bandemedlemmerne
- der er en del hjemløse omkring Stengade men oplever ikke som sådan følger ift stofindtag
- mest irriteret over de står og sælger hash ude foran legepladsen i nørrebroparken
- blandings misbrug
- Rod, affald, kanyler i gaderne
- Nørrebroparken er centrum for meget hashhandel, "bandetyper", deres unge vagter og politiet
- Hashindtag ses dagligt, salg af hårde stoffer foregår også der hvor jeg bor. Desuden er der mange førtidspensionister og kontanthjælpsmodtagere der er afhængige af diverse stoffer og alkohol
- jeg oplever meget få dårlige følger af stofindtag efter det første rum åbnede
- Arbejder på den åbne stofscene

Har du kendskab til tilbud til udsatte stofbrugere i dit lokalområde?



Har du kendskab til tilbud til udsatte stofbrugere i dit lokalområde? - Begrund gerne dit svar. Sæt gerne dine egne ord på.

- gogoogog
- Jeg kan konstatere, der er stofbrugere i området - men jeg ved ikke hvorvidt Stengade-herberget er målrettet dem.
- Misbrugscenteret på Forchhammers vej
- Har udført opsøgende socialarbejde på gadeplan.
- Jeg bor ikke i Kbh, men mit kontor ligger på Vesterbro
- Kommer der hver uge
- Arbejder/frivillig på Sundholm
- Jeg kender til en række sociale tilbud, men ikke tilbud primært rettet mod stofbrugere
- Har tidl. arbejdet i KKH Hillerødgade
- Ydre Nørrebro byder måske ikke rigtig på noget til de udsatte... Kan komme i tanke om en del både på indre Nørrebro og i NV.
- kender kun til borgen nede på griffenfeldsgade, hvor der er kommunale afvæjningstilbud.
- Begrænset
- Er Hørsholmsgade lukket?
- Har ikke set eller læst om det
- Redens tilbud er som sagt for udsatte kvindelige stofbrugere
- Aarbejder på den åbne stofscene

Kan du pege på nogle indsatser, der mangler i forhold til at hjælpe stofbrugere og skabe en god og tryk bydel?

Sæt gerne dine egne ord på.

- ffopfgjbgkjghkl
- Jeg synes at det er ærgerligt at Mændenes Hjemts tilbud på Istedgade og Halmtorvet 9 nedprioriteres i takt med at H17 vokser.

Jeg tror at der er en stor ressource i NGOer ift. stofbrugere som bliver udfordret af manglende ressourcer.

- At der er kontinuerligt åbent i H17, også om natten. Natåbent i stofindtagelsesrummet på Mændenes Hjem.
- Der er akut behov for steder for stofbrugere, hvor de oplever at kunne have en vis form for ejerskab, dvs. mulighed for at bidrage med noget...

Der ud over er der behov for overnatningsmuligheder for "strandede" eksistenser.

Og politiske tiltag der kan hjælpe mennesker ud af det "dødvande" de er havnet i, når de ikke kan hjemsendes og ikke tillades at arbejde eller skabe sig en fremtid her... og har et forbrug af stoffer.

- Der er en lang række tilbud og hvis de blot kunne holde åben ville det måske løse meget. Dog er det vanskeligt at gennemskue hvad der skal til for at hjælpe de mennesker som har taget ophold på rampen ved H17
- Legalisering, mindre politi, test af stoffer, sikrere fixe forhold
- stofindtag
 - sundhedsfagligt tilbud
 - pædagogisk tilbud
 - socialt tilbud
 - beskæftigelses tilbud
 - rekreative tilbud
 - behandling
 - brobygning
 - psykiatri
 - socialrådgiverfunktion
- Et stofindtagelsesrum på Sundholm
- Et døgnåbent værested, med mad.
- - Stofindtagelsesrum på Sundholm
 - Frivillige sociale tilbud i nærområdet
 - Mere lokalpoliti og flere ressourcer til det socialpædagogiske arbejde
 - En større koordinering og udvikling i området på tværs af sektorer og forvaltning, fx med udgangspunkt i "Samarbejdsforum Sundholm"
 - En ordentlig udviklingsplan for området frem for bid for bid at bebygge et område med øget pres på stofbrugere og andre hjemløse til følge.
- Der mangler herbergspladser. Derudover mangler der hænder. I forbindelse med omstruktureringen på de 4 behandlingsenheder i Kbh, som blev skåret ned til 3 og at der siden er kommet væsentlig flere brugere til uden at det har udløst flere personaler. Som det ser ud nu kan et uendeligt antal brugere blive indskrevet på en behandlingsenhed uden at der bliver tilført mere personale, hvilket selvfølgelig hindrer os i op søgende arbejde samt at give brugerne i huset en god oplevelse, der ikke kun handler om at udlevere metadon.
- Flere sengepladser i psykiatrien og på værestederne!
Opsøgende lægebehandling.
Fast kontaktperson - ikke nødvendigvis en kommunal ansat
- Et konkret sted at være, hvor stofindtagelse kan foregå ordentligt, under varme og oplyste forhold.

Stofbrugere skal ikke væk fra gadebilledet - men det vil gavne alle, at selve stofindtaget kan ske under ordnede forhold og at desperationen og tidspresset på en anden måde fjernes fra stofbrugere.

- Bedre ledelse af H17. Det er ekstrem udværdigt at lave Købbyen til venteværelse for H17 OG at lave kollektiv straf hvis der er ballade.
Det er uværdigt og uprofessionel af et så livsvigtigt tilbud som stofindtagelsesrum er.
- H17 er for stort. Og der er vagter der går rundt og patruljerer. Det er ikke et rart sted.
Der mangler fixerum andre steder i byen. Især i Nordvest. Man bør afdække behovet i de forskellige bydele.
Der mangler rådgivning specifikt målrettet stofbrugere.
Der mangler rent værktøj.
- Stofindtagelsesrum i hver bydel, da der er hårdt brug for det, da det ikke kun er på Vesterbro at de dør af det.
- fixelancer
- På Hovedbanegården når jeg snakker med brugerne siger de mange ting..blå.at brugere røver hinanden,så eks.vagter ved stof-rummene kunne være en fordel!
- Flere nat-herberg, tættere på stofscenen. Nogle der åbner før 23.30, så der ikke bliver hængt ud i samme omfang. Flere hjemløseindsatser som fx projekt udenfor, der laver opsøgende arbejde.
Bedre samarbejde mellem indsatser
- Flere stofindtagelsesrum. Kønsspecifikke tilbud. Stofindtagelsesrum i forlængelse med væresteder, §110 tilbud og andre botilbud.
- H17 er et stort sted, måske der skal flere mindre indtagelsessteder i andre bydele
- Tilliden til den kommunale substitutionsbehandling er meget lav. Over halvdelen af stofbrugere vælger den fra. En god og effektiv substitutionsbehandling bevirker lav grad af risikoadfærd, mindre

illegal handel og indtag. Hvis substitutionsbehandlingen i kbh var god, ville det bevirke en mindre kaotisk og destruktiv stofscene på Vesterbro og i Kbh. Substitutionsbehandling skal afhjælpe stress og skærme mod det illegale markedet, men gør det modsatte. Stofbrugere oplever ikke substitutionsbehandlingen som meget risikofuldt, stressende og de er bange for at tale åbent om deres problemer til behandler af frygt for sanktioner. Det er meget svært at bygge sit liv op imens man er på substitution. Ofte er der dagligt fremmøde, så det ender med at være et fuldtidsjob.

Der er desuden brug for væresteder, hvor mennesker på substitution medicin kan være uden at blive eksponeret for illegale stoffer. I dag findes der to slags steder: enten steder hvor man skal være clean, eller steder hvor man er skæv og der handles stoffer. Den store mellemgruppe efterlades i stikken.

- Værktøj & vejledning skal være lettere tilgængeligt
- tæt mentorordning
- Der mangler generelt fokus på at udsatte stofmisbrugere får en relation til systemet. Derfor er sociolancen et godt initiativ, fordi de laver et opsøgende arbejde.
- At de har deres eget rum, de må komme ind og opholde sig i, og at der er de rigtige sundheds og sociale faglig tilbud til dem
- Der mangler bestemt stofindtagelsesrum i Sydhavnen, Sundholm og nordvest også for at mindske centeringen på Vesterbro.

Hvis man ser ud over perspektivet skadesreduktion så er der behov for større samarbejde med det civile samfund for at få sluset stofbrugere tilbage i samfundet da den største udfordring i arbejdet med udsatte mennesker er at hjælpe dem til at skabe en meningsfuld tilværelse som en erstatning for stofmisbruget

- Jeg mgl skoletilbud/dagbehandling til de yngste forbrugere dem der ikke kan rummes i folkeskolen da de har sammensatte problematikker
- Kombinationstilbud for for stofforbrugere med psykiske lidelser for unge
- Stofindtagelsesrum i NV/Nørrebro, flere herbergspladser, tilbud målrettet migranter da der er store problemer i mødet mellem danske udsatte og udenlandske,
- Nej jeg syntes der er nogle gode tilbud på Chr. Havn og der kommer også en del kommunale socialarbejder som arbejder på gaden og de har et godt kendskab til brugergruppen. Der findes også nogle gode NGO tilbud.
- I forhold til selve fixerumne mangler der at man kan teste sine stoffer, for at vide hvad man indtager. Der mangler også, at der kan blive udøvet fx sårpleje på stedet. Desuden mangler der personale, så rummene fortsat kan eksistere.
- Der er ikke sygeplejersker ansat i Skyen på mændenes hjem.

Der mangler muligheder for at analysere medbragte stoffer.

Utryghed, vold og trusler omkring fixerummene går udover brugere og ansatte. De ansatte siger deres stillinger op, hvilket igen går ud over brugerne.

Disse problemer er ikke nogen jeg oplever i min egen bydel, men er noget jeg arbejder med i mit bachelorprojekt på min uddannelse.

- Væresteder, eller blot skure med halvtag. Kanylespande
- små fixe rum der kører efter samme model som skyen
- Huset skal være åbent for brugerne og benyttes af brugere.

At ALLE brugere bliver oplært i en skadesreducerende fixeteknik.

At der kun ansættes faglært personale, som forstår og har et fundament af viden for at hjælpe.

Flere mindre stofrum.

Alle stofbrugere er ikke ens, derfor virker one size fits all ikke på den her gruppe. Små fixerum hjælpe alle dem som er paranoid og angst - og det er en stor del af dem. Har man tænkt fixerum kun for kvinder? Kvinderne står med bukserne nede om haserne, imens alle kan se.

- Flere herberg
- Sundhedstilbud med fagligt dygtig personale, som har et solidt kendskab til både somatiske og psykiatriske klager.

Flere stofrum, flere mindre stofrum, og alle stofrum har ÅBNE døre, hvor alle bliver budt velkommen og føler sig velkomne

- At hjælpen er der, når de har brug for den. De kan ikke vente. De skal være en dør de bruge og ikke kastes rundt fra substitutionsenheden til jobcenter til egen læge til psykiatrien til ydelsesservice. De magter det ikke.
- Mere relevant hjælp til at komme ud af sit stofmisbrug
- Flere mindre stofindtagelsesrum.
- Der er en del indsats i min bydel, Vesterbro, men der mangler faktisk en del, f.eks. stofindtagelsesrum, i andre bydele, så de ikke alle sammen koncentrerer her. Det ville også være en fordel, hvis man reelt fik H17 til at fungere godt og med mere rehabiliterende sigte, ikke blot for personalet, men også for brugerne.

På et højere plan bør man, i lyset af de positive erfaringer fra Portugal, overveje afkriminalisering.

- Flere dagtilbud og døgnbehandlingspladser
- tilkendt flere førtidspension og fleksjob for at give daglig ro til en belastet borgergruppe
- Mere oplysning om hjælp til døgnbehandling.
- Der mangler flere stofindtagelsesrum fx på amager omkring Sundholm og i Nordvest, hvor der også er påvist høj dødelighed blandt stofafhængige.
- Jeg synes det er forfæjlet at man fra Kbh Kommunes side har valgt at lave et så stort stofindtagelsesrum som H17. Her er der tale om en stof fabrik hvor det er blevet gaden lov der er gældende. Dvs at den stærkeste bruger eller pusher får lov til at sætte dagsordenen. Det er et miljø der er decideret utrygt for den svagere gruppe af stofbrugere og jeg har personligt kendskab til mange stofbrugere der føler sig afskåret fra at benytte stedet da de er bange for at komme der. Ydermere kan jeg undre mig over at man fra kommunens side åbenbart ikke har skelet til udlandet hvor man flere steder har mindre stofindtagelsesrum men flere af dem. Det skaber en tryggere base for den enkelte og et roligere stofindtag . Der bør efter min mening desuden oprettes et særskilt stofrum til kvinder. På vesterbro er brugergruppen sammensat af 80 pct mænd og 20 pct kvinder. Kvinderne er meget udsatte i stofindtagelsesrummene såvel som i dt øvrige stofmiljø.
- Flerstrengede muligheder for, at stofbrugere kan få en sammenhængende døgnrytme, der følger deres brug af stofferne, således at tilbud om søvn, mad stofindtag placeres i geografisk nærhed af hinanden, men er fysisk adskilt/ forskellige institutioner, så borgerne ikke gror fast på/i den enkelte institution/tilbud.
- Jeg mener, at det er af afgørende betydning for kvaliteten af vores indsats i Socialforvaltningen, at man opprioriterer fokus på og screening og behandling af sundhedsfaglige problemstillinger. Særligt ift udsatte borgere, der ofte kun får taget hånd om helbreds-mæssige problemer på skadestuer og akutafdelinger, idet deres kontakt til almen praksis mm er yderst spinkel eller ikke-eksisterende.

Denne opprioritering kan kun ske ved at ansætte sundhedsfagligt kvalificeret personale (læger, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter) med viden og erfaring om målgruppen og skadesreducerende indsatser.

- Opsøgende medarbejdere som kan bygge bro til systemet. De udgående SKP'ere.
- Indsats i eget hjem efter stoffri behandling.

At fixerum bliver placeret i flere bydele, og har døgnåbent, så tilbuddet når ud til flere og giver mindre risiko for dødsfald, samt fjerner koncentrationen af stofbrugere i det offentlige rum omkring Halmtorvet.

- Der mangler i den grad midlertidige plejeophold for aktive misbrugere. Jeg oplever i mit arbejde at måtte udskrive dødssyge aktive misbrugere til gaden. Der mangler et tilbud der kan udskrives til fra hospitalet og et tilbud hvor døende kan være et hospice der kan rumme misbrugere.
- Der skal dels oprettes flere herberger, der kan varetage denne type borgere.

Der skal også oprettes nogle helt nye tilbud, til misbrugende borgere MED EN SOMATISK OVERBYGNING, da denne gruppe borgere ikke kan varetages på herberg og det er et stort og stigende problem i København

- Information fra børnehaveniveau til plejehjemsniveau, og alle der i mellem. En større indsats for at gøre misbrugere til ex-misbrugere.

Synliggør den store gruppe af misbrugere som ikke har "socialt lovlig ophold" i Danmark, og derfor ikke får den relevante hjælp men ender sit liv på gaden i København. Også børn under 18.

- Der er stor mangel på herbergs pladser i nordvest, så der er rigtig mange hjemløse i gade billedet.

- Start med respekt, medmenneskelighed og omsorg. Betragt dem som syge, ikke kriminelle. Giv dem bolig, arbejde, fællesskab og behandling.
- Viden inden for området. Tværfaglige tilbud. forebyggende indsatser. opfølgende indsatser. Viden om dobbeltdiganoser. Misbrugsbehandlere der samarbejder med værestederne i Kbh, så det ikke kun er på Bostederne, at der er udgående team. Langvarige løsninger over flere år, tid, mere tid, betalte døgnbehandlinger.
- Der mangler En anden konstruktion af behandling, hvorpå man arbejder ud fra et perspektiv om at afvænne og skabe nyt indhold i livet. Behandlingscentre som de et konstrueret under det offentlige virke, arbejder med nedtrapning, og giver samtidig kompenserende stoffer som er lige så farlige og afhængighedsskabende. Stofmisbrugere har fortalt mig, at det er først når du kommer inden for det offentlige behandlingssystem, at du rigtig lære at blive stofmisbruger. Der er frit valg på alle hylder. Ligeledes mangler der styrke og gennemslagskraft. En intensiveret indsats, hvor behandlere har muligheder for at være akutte, opsøgende og kunne tage fat i misbrugeren. Det er utilstrækkeligt at en borger kan komme 1 time, ugentligt og tale med en behandler, hvor anerkendelse og relation er i centrum. De kan tale i en time ugentligt i 20 år uden det har effekt - hvilket der er rigeligt erfaring med forekommer og er spild af ressourcer.
- Flere fix og rygerum.
- Stof tests
- små stofindtagelses rum til opeoid brugere / injektions brugere
- spær dem inde i langvarige forløb mhp at blive clean
- Hjælpe dem. Det er naivt at tro at det gør den store forskel. Kun meget få kommer ud på den anden side. Resten ødelægger livet for os andre. 100 ,% jeg har ingen medlidenhed mere. Ingen. De ødelægger andres liv og kommunen hjælper til for at få dem ud mellem de normale fordi det er besparende. Problemet er flere og flere menneskers liv blir ødelagt.
- Stofindtagelsesrum bør være mange små og hyggelige. Rygerum og injektion bør ikke være samme sted, da de har forskellige behov. Hvis det er for stort skaber det for meget ballade. Der skal være nok kapacitet til der ikke opstår trængsel og ventetid udenfor, da det er utryghedsskabende
- Selvom der er tilbud, jeg går jo ikke hen og spørger om de har fået tilbud om beskæftigelse el lign, så står de bare i klynger på gaden. Hvis man kunne få dem til eksempelvis til at køre en tur med en der ikke selv kan komme omkring
- Ordentlige herbergsforhold
- Flere misbrugscentre med mulighed for døgnindlæggelse.
- Generel afkriminalisering af stoffer tror jeg ville være en god ting.
- Flere tilbud til hjemløse, der også ofte er misbrugere
- Der foregår meget misbrug af khat blandt somaliske mænd i kvarteret. Jeg oplever at ikke at de har et tilbud, der når ud til dem.
- Stofindtagelsesrum på nørrebro. Og salg af hash / stoffer i det åbenlyse rundt omkring ved nørrebro parken, særligt lige ved den store legeplads er virkelig blevet omfattende. Man må kunne flytte denne handel så den i det mindste ikke er lige op og ned af børnene.
- Jeg forestiller mig at cityringen vil byde på nye udfordringer mht betleri og ophold på de nye metrostationer i bydelen bl.a. fordi, der måske er lidt langt mellem værestederne. På sådanne mødesteder mellem almindelige borgere og stofbrugere er det vigtigt med synlige indsatser for begge borgergrupper skyld.
- behandling garanti samme dag misbruger har ønske om hjælp til at komme ud af sit misbrug
- Ikke i forhold til Indre Nørrebro, men se nedenfor i forhold til Vesterbro.
- Området omkring Mozarts Plads er meget trøstesløst. Jeg ved ikke, hvilke tilbud der er til alkohol- og stofbrugere her, men det kunne godt tyde på, at der mangler tilbud. Nu bygges der metro på Mozarts Plads, så de udsatte borgere er ikke længere ved pladsen, men er nok bare rykket videre til et andet sted i bydelen.
- Jeg synes der skal sættes flere ressourcer af til at nå de udsatte på gaderne - gadeplansmedarbejder, sociolancen og lign initiativer, der har kontakt til dem der færdes udenfor det konventionelle system. flere stofindtagelsesrum fordelt over byen tror jeg også vil mindske koncentrationen omkring indre vesterbro.

udover det synes jeg der mangler brobygning mellem psykiatri og stofbehandlingen i københavns kommune. det skal ikke i så høj grad være enten-eller, som det er i dag.

og BILLIGE SKÆVE BOLIGER så brugerne har en tryk base og ikke tvinges til at færdes på herberger og sofasovning.

- - Fixelancen tilbage i drift igen! Genialt initiativ som burde anvendes i hele byen.
- - Sociolancen udgør et rigtig godt tilbud, der især henvender sig til denne målgruppe. Flere sociolancer, så ventetiden på den ikke er så lang og personen ofte er væk før de kommer.
- - Flere nødhjælper, hvor de har mulighed for overnatning,
- - Adgang til rent værktøj flere steder
- Ungeindsatser
- Bedre og tryggere forhold for misbrugere.
- Bedre indsats imod handel med stoffer som foregår hel åbenlys på faste steder. Dette ville sikkert også have effekt på bandekriminalitet .
- Jeg ved ikke om hash-handel/misbrug tæller i denne sammenhæng. Men der er åbenlys hash-handel mange steder på Nørrebro med alverdens vagtposter og daglige politi-jagter og tilbagevendende bandekrige med skyderier og visitationszoner til følge.
Det skaber entil tider lige lovligt gangster-agtig og paranoid stemning i ellers hyggelige parker og gader.
Den eneste måde at løse dette problem på er, efter min mening, at legalisere cannabis en gang for alle, ligesom man har gjort i Canada og Uruguay. Alle mennesker burde have lov til at dyrke et par hamp planter. Jeg kan ærligt talt ikke forstå, hvorfor det ikke for længst er blevet lovligt. Utroligt, at vi skal vente på at USA, Tyskland og England gør noget, før politikerne herhjemme selv kan få fingeren ud og fatte, at det er en god ide.
- Eks stofindtagelsesrum, fixelance, åben rådgivning,
- Jeg ser ikke mange brugere af hårde stoffer i bybilledet, men der mangler en markant indsats overfor hashsalget i Stefansgade/den grønne kile. Det er en fadæse at man ikke slår ned på det kriminelle miljø, der dels har fri mulighed for at hverve nye medlemmer og dels er medvirkende til at udbrede misbruget, fordi det tilsyneladende er accepteret at de er der.
Jeg har kun foragt overfor en sådan laissez faire myndighedsholdning.
- Større fokus
flere væresteder
flereovernatningsmuligheder
opholdsrum til stofindtagning
Større indsats , flere medarbejdere
- oplysning til børn og unge om sund livsstil uden afhængighed
- jeg har indtryk af, at mange bliver udsluset fra hospital eller herberg, til gaden eller til lejlighed, hvor der ikke bliver fulgt godt nok op på det videre forløb
jeg mener også at deres familier skal inddrages, selvom de har taget afstand fra hinanden skal det opmuntres at støtte op med hjælp fra socialrådgiver/støtteperson. En vej tilbage til sunde/kærlige familie relationer kan betyde et helt nyt liv for den forliste.
- Lovliggørelse af hash og udlevering sådan at bander mister deres profession, det er dybt provokerende at se dem valfarte til og fra christiania og at se dem sælge hash ude foran legepladsen ved nørrebro parken, jeg vil de skal være 'arbejdsløse' og aldrig få lov at tjene så mange penge på ulovligt hashsalg o.a. det er en underdrejning af samfundet og truer vores sikkerhed når de slås om markedet.
- Stofindtagelsesrum, værested, social og sundhedsfaglig støtte,
- opsøgende med de helt unge og hash
- Der er masser af indsatser, men de lukker ofte og i weekenderne. Opholdssteder, varmestuer, overnatningsmuligheder, især i de kolde måneder.
- Jeg ser ikke mange brugere af andet end hash lige heromkring. Ingen gode forslag
- Kommunen bør afsætte flere penge af på dette område. Jeg har boet i udlandet hvor stofmisbrugere fik tilbudt førnævnte behandling og pleje samt gratis hårde stoffer, uden nogen "håndjern/forpligtelser". MEN, en masse tilbud og lægehjælp hvis de ønskede det. Antallet af narkomaner er falder med over 95% på 20 år..
- Flere lokalt forankrede stofindtagelsestilbud omkring i byen.
- Brugeren skal have et trygt sted at kunne henvende sig. Ofte er der mange følge problemer , som et sådanne sted kan hjælpe med.
- flere pladser
- Vi mangler alle steder vi kan samles og være kreative, mødes og hygge. De nye reformer har gjort en hel del meget fattige som bliver ekskluderet fra forenings, fritids, cafe og byliv pga økonomiske problemer. Jo mere man isolerer borgere i små kasser og ikke giver dem mulighed for at samles og udfolde sig, jo mere vil man se misbrug udolde sig, da ulykkelige folk ofte forsøger at medicinere sig ud af hvad de mangler socialt.
- Alle misbrugscentre burde have værestedsdel. Det kunne være et middel til mindre ensomhed og noget at lave istedet for at være på gaden og genere andre mennesker.

- Flere sociale tilbud til stofbrugere i de forskellige bydele, hvor aktive stofbrugere også kan rummes.
- Der mangler et sted for de allermost kaotiske og udadreagerende brugere
- Flere døgntilbud
- 2 lokalt forankret tilbud
 - 1 tilbud, som kan samle og rumme de unge som står på gader og stræder, sidder i en bil og tager kokain, hash og gas - et sted de kan være, hvor de ikke bliver smidt ud hvis de misbruger. fokus skal være på at snakke om drømme og mål.

1 andet tilbud som kan gribe de unge som i ovenstående tilbud er blevet motiveret for at arbejde for at komme nærmere sine drømme og mål.

en kombination af IPS fokus på job /uddannelse, SSP fokus på kriminalpræventivarbejde, Idrætstilbud fokus på at skabe sunde fritidsaktiviteter, mad fokus på sundhed at have fyldt fundamentet op mindsker sandsynlighed for uhensigtsmæssig adfærd, mental/psykisk sundhed fokus på udredning og behandling både medicinsk og terapeutisk.

- Stofindtagelsesrum kan blive stof fabrikker, hvor der kun er fokus på misbruget. Men der skal også være fokus på at misbrugere også først og fremmest er mennesker. De har også ret til at blive mødt på andre måder end som stofbrugere.
- Der mangler tilbud til stofbrugere som er i asylsystemet.
- Tilbud der kan give stofmisbrugerens motivation og fastholde motivationen som eks. Break Out i Misbrugsportalen. Samtidig burde der være opfølgning på stofmisbrugerens når der har været et behandlingsforløb som har skabt en clean borger. Som eks.: Projekt Forward der lå på Kofoeds Skole Og desuden forebyggelse helt generelt.
- Reden København er et kønsspecifikt tilbud til kvinder med et misbrug af illegale stoffer. Redens målgruppe er derfor også målgruppen for stofindtagelsesrummene.

Vi oplever at en del af vores kvinder ikke benytter sig af det kommunale stofindtagelsesrum H17 af flere årsager.

Da stofscenen er mandsdomineret, er kvinderne i undertal i miljøet, hvilket gør dem ekstra udsatte ift. vold og voldtægter. I så stort et stofindtagelsesrum som H17 er, er kvindernes oplevelse at det kan være utrygt for dem at færdes, da personalet ikke er tæt nok på til at kunne varetage deres sikkerhed. Det giver sig jævnligt til udtryk i form af overfald på kvinderne. flere gange har det også resulteret i at flere af Redens kvindelige brugere har oplevet at blive voldtaget i H17. Vold og voldtægt i H17 er en meget konkret konsekvens af stedets størrelse og de ressourcer der er til rådighed i tilbuddet.

Dette håber vi at man fra kommunes side forstår alvoren i, og derfor vil indtænke et tilbud der varetager den underrepræsenterede gruppe af meget sårbare kvinder på Vesterbro.

Et kønsspecifikt tilbud for kvinder, der ud over at sikre kvinderne en større tryghed og sikkerhed, også har et fokus på de kønsrelaterede problematikker kvinderne i miljøet har.

- Sund ernæring - ligesom der er i H17, hvor Det Runde Bord frivilligt laver akutmadpakker til brugerne.

Ovenikøbet en indsats der minimerer madspild - i kraft af at råvarerne sources fra eks Inco.

Hvornår bliver dette enormt omkostningseffektive tilbud en del af tilbuddet på det fantastiske stofindtagelsesrum?

- Der mangler i den grad specialiserede behandlingstilbud, herunder døgnbehandlingstilbud til stofbrugere! Det er nærmest umuligt at få dem i døgnbehandling fordi man stiller krav, som denne gruppe umuligt kan opfylde. Indre Vesterbro er desuden udfordret på antallet af personer med ikke-vestlig baggrund (migranter og assylianter) som kommer med en stofproblematik. De er svære at hjælpe og der mangler klare nationale retningslinjer.
- Større oplysning om frit behandlingsvalg
 - Færre politiaktioner på Christiania og Christianshavn
 - Afkriminalisering af stoffer
 - Legalisering af hash
- Der mangler muligheder for at sove i løbet af dagen. Sundheds tilbud i døgn drift, de ordinære sundhedstilbud som vagtlæge og skadestue er meget dårligt tilpasset målgruppen på den åbne stofscene, ventetiden er for lang og tilgangen til borgeren er i en delt tilfælde præget af fordomme.

Større kapacitet især omkring udbetalingsdage.

Lavtærskel substitutions tilbud, således det er muligt at påbegynde behandling, optrapning i nærmiljøet.

Jeg oplever, at en stor gruppe ikke modtaget adækvat behandling, fordi de ikke kan overskue de rammer der er i det eksisterende behandlingstilbud.

Der er brug, at tilbuddet er placeret nær stofscenen, for en hurtigere optrapning så det bliver attraktivt at erstatte stof med behandling.

- Der er ingen sociale tilbud. Der er ingen ordentlig plan for hvordan stofscenen udvikler sig i udeområder omkring H17, som har været håndteret med midlertidige og utilstrækkelige løsninger, såsom mere rengøring / oprydning. Det egentlige problemer eskalerer voldsomt, men det er kun os der er nærmeste naboer der oplevere de værste følgevirkninger.

Ser du nogle udfordringer ved den måde, man i dag hjælper stofbrugere på?
Hvis ja, uddyb gerne

- jdjdjjdjdjdfhfhjfdhjf
- jf. ovenstående
- Det er godt at der i dag tilbydes en bred vifte af professionel hjælp i stofindtagelses rummene, men vi skal have politikkerne til at forholde sig til erfaringerne, der gøres der.

Der er alt for mange situationer som vi ikke kan hjælpe med pga. manglende personale, for store enheder med deraf følgende konflikter og manglende indflydelse...

og især er der behov for at tænke nyt i forhold til alle følgerne for mennesker af, ikke at have en fremtid - fordi man er på tålt ophold, afhængig og ofte traumatiseret af tortur, krig, ect.

- Ja det er rigtig vanskeligt for dem som arbejder i stofindtagelsesrum at håndhæve vage regler... det medfører at dem som sælger overtager styringen. Løsningen er ikke så lige til om det kræver mere personale, en anden indretning eller noget helt tredje er svært at sige.

Derudover er det svært for brugerne at komme videre. Hvis de skal i ambulans behandling på Rusmiddelcenteret skal de komme dagligt i 14 dage og sidde til overvåget indtag i en time- undtaget selvfølgelig når det er weekend så kan de bare hente på apotek- lidt mærkelig logik efter min mening. Det resulterer i at mange af de mest udsatte stofbrugere aldrig for startet op i substitutionbehandling.

Så virker det virkelig svært at opnå døgnbehandling. Det giver jo mening at man skal have et andet sted at tage hen efter endt behandling men det virker som om housing first er sat lidt på pause og så bliver det jo en ond cirkel

- Kriminalisering, usikre stoffer og farlige/risikable fixe forhold sender alt for mange i døren og afholder alt for mange i at have et bedre liv
- for lang sagsbehandlingstid
- manglende boligtilbud
- injektion og rygning i samme faciliteter
- folk uden rettigheder kan ikke få metadon
- normering for ansatte der arbejder med målgruppen er for lav. hindrer et kvalitativt stykke relationsarbejde.
- unødvendig dokumentation skal reduceres og helst fjernes
- Større fokus på stofbrugere udenfor Vesterbro
- Man burde i langt højere grad sammenkoble alle funktioner på hvert sted, det skaber tydeligt stress hos stofbrugere at de skal gå fra sted til sted. Værdien af de sociale og sundhed tilbud ville efter min mening kunne højnes markant ved dette.
- Ja, konkret er hjemløse og stofbrugere overladt til dem selv hver dag fra ca. kl. 15 og hele weekenden. Tilbud med indhold, dvs. ikke fx herbergstilbud, aktivitetscenter eller botilbud, mangler efter kl. 15.
- Jeg mener der burde bevilliges flere penge til døgn afvæning!
- På behandlingsenhederne er det udelukkende medicin afhentning.
- Det er meget koncentreret der hvor brugerne befinder sig.
- Tænk på flere små væresteder kunne være en ide.
- Der er ikke nogen stofindtagelsesrum udenfor Vesterbro - men det er et emne, der skal behandles i alle bydele.

Og det skal ikke løses med centrale tilbud - der skal laves satellitter i form af små rum.

- To kæmpe fixerum på Vesterbro når ikke stofbrugeren der som alle andre har brug for varieret tilbud - og ikke fabriksliggende forhold som samler dem på store steder.
- Pt er der på Vesterbro ikke Altid tid til at snakke med brugerne, så det kan være svært at hjælpe dem
- der er for lidt steder med lægeordineret stof
- Hele stofindtagelsesrum-projektet i Københavns Kommune lugter langt væk af at vi bare vil have kanylerne væk fra gaden. Alligevel får man ikke stofrummet til at køre ordentligt, men personalet løber skringene væk derfra og stedet holdes ind i mellem lukket pga der ikke er personale nok. Det virker så fint, men er så halvhjertet gennemført. Tænk på brugerne og de der arbejder med dem.
- Ja

H17 er for stort, kvinderne bliver voldtaget på toilettet og udnyttet (har jeg fået fortalt af de kvindelige brugere på mit arbejde), tilbuddet bliver desværre lukket i tide i utide, mangel på personale.

Derudover; Flere stofindtagelsesrum. Kønsspecifikke tilbud. Stofindtagelsesrum i forlængelse med væresteder, §110 tilbud og andre botilbud.

- Når stofbrugere kommer clean ud af fængslet, eller har lyst til at blive stoffri mangler der en indsats som prøver at skabe et andet netværk end det de kommer fra, hvor går man hen når man kommer ud? Derhen hvor man kender nogle (dette er efter mange samtaler med stofbrugere)
- H17 for stort og centraliseret, skaber utryghed for mange brugere. Kvinder er særlig udsat, så det skal oprettes et tilbud kun for kvinder.
- Den kommunale stofbehandling er et system uden tillid og derfor ubrugeligt i forhold til at frigøre og profitere af de ressourcer, der findes blandt stofbrugere. De fleste brugere kan ikke døje deres kontaktperson, behandlere eller misbrugscentret som sådan. Og de har god grund til det. Som metadonbruger på et misbrugscenter har man meget få rettigheder og bingen indflydelse. Systemet skal gentænkes.

Et eksempel på den lave tillid: der er sprøjteudlevering på misbrugscentrene, men brugerne oplever, at hvis de beder om rent injektionsudstyr, bliver de mistænkt for sidemisbrug, bliver bedt om at lægge urinprøve og sanktioneret på fremmøde eller dosis, hvis prøven ikke er ren. Derfor vælger brugere tilbud om sterilt injektionsudstyr fra med den konsekvens at fx hepatitis C spredes i miljøet.

Systemet skader i mange tilfælde mere end det gavner.

- Det er stadigvæk så tabubelagt, at stofferne bliver taget i det skjulte & ofte går det galt
- økonomi
- Man kunne godt have mere fokus på, hvordan man hjælper borgere, der kæmper med mange forskellige problematikker f.eks. hjemløshed, stofmisbrug og psykiske lidelser. Det er gruppe som ofte ikke kan magte at være i systemet. Derfor kunne man lave flere opsøgende insatser.
- Et stofindtagelsesrum, har dørmænd for at sikre at brugerne ikke kan komme ind i huset!!! Det sender ikke signal om man gerne vil dem, det bliver meget ulige, og magtbalancen øges. Der har været flere stofindtagelsesrum i KBH uden at det har været nødvendigt, det ville give mening at evaluere og reflektere over den store diskrepans fra nu og da.

Der kan undre at rummene er besat af mange ufaglærte. Kunne det være årsagen til at faglært personale ikke ønsker at arbejde der? Kunne en tanke være at hvis en ufaglært og faglært har ens opgaver og bliver og skal "snakke sig til rette", at fagligheden udvandes, og man ikke ønsker at arbejde et sted hvor lavest nævner bliver det gennemgående?

Påvirker det det sundhedsfaglige personale, at der ikke er en daglig sundhedsfaglig leder.

Påvirkes personalet at en lederne eneste uddannelse ligger uden for feltet?

Brugerne bliver serviceret af ufaglært personale, som skal educere, give dem, vejlede dem i det rigtige. Det kan vi ikke være bekendt.

- nej de tilbud der findes fungerer aldeles glimrende
- Jeg mener det er alt for vanskeligt at få borgere i stabiliserede behandling og at det ikke er en fordel men den struktur der i dag er med rusmiddelcentrene. Målet burde være at få kontakt med flest mulige brugere for via kontakten at skabe mulighed for forandring
- Ja at stofforbrug og psykiatri spænder ben for hinanden
- Ift behandling er der for meget fokus på udfyldelse af diverse skemaer, planer osv. Det giver sjældent mening for brugerne som bliver holdt som gidsel idet de er en forudsætning for at brugerne kan modtage behandling. Der bør være bedre mulighed for anonym stofbehandling, med bedre mulighed for lokalt at definere indsatsen så den passer til den aktuelle brugergruppens behov!

- Det er problematisk at der ofte er usikker finansiering af tilbud til stofbrugere. Jeg har indtrykket af at der ofte bliver givet god finansiering til projekter de første par år og derefter mister de mange af deres midler. Dette skaber drift-usikkerhed og i flere tilfælde har gode projekter måtte lukke. Det virker ofte som om at der er politisk prestige i at tildele midler til et projekt, men ikke er interesse i at sikre egentlig sikkerhed og tryghed for stofbrugere på sigt, hvilket desværre er den følelse som både brugere af og ansatte på sociale tilbud til stofbrugere går rundt med. Man vælger desuden at placere de fleste tilbud på Vestråbro, men overser de mindre, men nu engang eksisterende, stofmiljøer i andre dele af Storkøbenhavn. Det giver mening at placere stofindtagelsesrum flere steder i byen.
- Jeg syntes at "trenden" er at der tilbydes mere eller mindre kun ambulante tilbud, men der er i stor grad brug for døgntilbud. Hvis der skal opnås helt stoffrihed, er man nødt til at arbejde meget intens med den enkelte bruger, det af gøre et menneske stoffri med en lægekontrolleret nedtrapning, er ikke den største udfordring, men det er opfølgingsarbejdet efterfølgende der er den svære opgave. Det enkelte menneske, skal have ændret sit tankesæt kognitivt og der skal findes ud af, hvad der gør at pågældende misbruger, da misbrug ofte er et symptom på noget andet og det er i den kontekst der skal sættes noget andet ind, der skal etableres nye netværk, der skal muligvis tænkes på en beskæftigelses indsats. Alt det er nærmest umuligt at gøre i et ambulante rescie.
- Der er nødt til at være regler for hvordan man benytter- og opfører sig i et fixerum, for at brugere og ansatte kan trives. Dette er dog paradoksal, da regler og stramninger er sværest for de brugere, der er allermost udsat. En hårdere håndhævelse og midlertidige forbud mod at komme i fixerummet, vil højst sandsynligt ramme skævt, på den gruppe af brugere, som har allermost brug for et sted at være.
- Ja, de fleste skal leve op til krav for at komme i døgnbehandling, krav de ikke kan honorere. Det burde være lettere at komme afsted i døgnbehandling, uden en masse papirarbejde og et stift system. Kompetance og bevilling burde ligge hos den enkelte sagsbehandler der kender misbrugeren bedst
- Det er et stort rum - og det ene fixerum har oven i købet en leder der ikke er uddannet inden for feltet... det signalerer at det er et prestigeprojekt uden høje ambitioner for at lykkes
- Se tidligere svar vedr behandling og statsejet stof salg/ udlevering.
- Det er som om H17 er et prestigeprojekt hvor man ikke lytter til det der bliver sagt. H17 fremstår lukket, uden kommunikation med naboer og andre aktører. Og hvor der er dørmænd som er tatoveret i ansigter bliver den velkomst og signalværdi de mødes med
- Der skal være mere psykiatrisk hjælp til brugergruppen, der ofte har en psykisk lidelse oveni deres misbrug. Det mangler helt vildt.
- Vores åbningstider i behandlingen, de mange mennesker de skal bruge, de mange papirer der skal udfyldes, vores placering.
- Jeg mener det er beskæmmende at man lukker Københavns (og måske Danmarks eneste kommunale døgnbehandlingstilbud) Netværket, det er beskæmmende at man bruger økonomiske begrundelser, for der er god økonomi at satse på alle menneskers værdi og potentiale. Jeg mener også man lader de mest udsatte misbrugere i stikken ved denne beslutning.

Ja det er dyrt at tilbyde døgnbehandling, men jeg synes ikke vi som samfund har råd til at lade være.

- H17 har koncentreret stofmiljøet på Vesterbro. Det komplicerer problemet, når det får lov til at vokse. Ydermere så skal psykiatrien være bedre til at tilbyde stofbrugere hjælp med psykiske problemer.
- På det højere plan ser jeg problemer ift.
 - at man fortsat har så store vanskeligheder ift. at finde kvalificeret behandling til patienter med dobbeltdiagnose. I teorien må de ikke afvises af psykiatrien, men i praksis er de dårligt hjulpet hér, og rigtig mange har psykiske lidelser.
 - at man med den fortsatte kriminalisering af stofbrugere øger stigmatiseringen og dermed i meget højere grad socialiserer stofbrugere til et belastet liv end man ville gøre, hvis stoffer var afkriminaliseret eller legaliseret og reguleret.
 - at hver instans (stofbehandling, egen læge, væresteder/herberger/socialpædagogiske tilbud, jobcenter, psykiatri m.v.) i alt for begrænset udstrækning fortsat tænker og agerer i egen "silo". Det ville være smukt med et samlet socialmedicinsk tilbud, som kunne støtte brugerne til at agere mellem disse instanser uden, at man mødte en "det-er-ikke-mit-bord"-barriere. F.eks. som en specialiseret og kvalificeret mentorfunktion, som fungerer som formidler og facilitator mellem alle instanser, og som havde et solidt bagland at trække på, f.eks. læger (socialmedicinere, alment praktiserende læger, psykiatere), socialrådgivere, fysioterapeuter, psykologer, socialpædagoger

m.v. - og som i modsætning til en mentor fra f.eks. Jobcenteret ikke har opgaver, som han/hun ikke "må" gå ind i, fordi det ikke er arbejdsmarkedsrettet. Det bliver nødt til at tage udgangspunkt i brugerens behov og situation.

- At der bliver sparet på socialområdet og især misbrugsområdet og man vælger at lukke døgnbehandling
- Selvom om jeg mener det er nødvendigt med et stof indtagelsesrum til den lille målgruppe der har behov for dette, men jeg i langt større grad, at det er vigtigere at have fokus på at hjælpe mennesker ud af deres stofmisbrug frem for at hjælpe med at vedligeholde det. Mere oplysning, hjælp og bevilling til døgnbehandling.
- Manglende Opfølgning af brugerens situation ved sociale/pædagogiske tiltag, så stofindtagelsesrum ikke blot bliver opbevaring uden mulighed for forandring
- Det kan være et hårdt miljø at arbejde i for medarbejderne og svært for de forskellige institutioner at holde på medarbejderne, som skaber kontinuitet og tryghed for brugerne. Der skal ses på at tilføre flere midler til området for at undgå nedskæringer mm.
- Jeg har 15 års erfaring med at arbejde med den dårligste gruppe af stofmisbrugere. I de år er det kun blevet vanskeligere at være bruger i Kbh's kommune. Herunder også at kunne benytte et stofindtagelsesrum på en tryk og sikker måde. Jeg synes at det er beskæmmende at den sociale indsats ifht stofbrugere efterhånden kun er centreret om at fastholde dem i et misbrug istedet for at se dem som mennesker med muligheder og ressourcer. Såfremt man som kommune ville satse på et helhedsorienteret tilbud til den enkelte burde dette også indbefatte en nemmere indgang til Center for rusmiddelbehandling, udegående opsøgende gadeplansindsats der ikke kun bestod af ganske få medarbejdere, samt medarbejdere i stofindtagelsesrummene der rent faktisk var fagligt klædt på og havde ressourcer til at løfte en sådan opgave.
Herudover er det dybt problematisk at den eneste kommunale døgninstitution i Kbh, Netværket, nu lukker til næste år. Det er da et klart politisk signal om hvordan man som kommune ser på stofmisbrugere. Netværkets primære brugergruppe er jo netop nogle af de mest udsatte som ikke kan profitere af ambulante behandling og som ikke selv formår at holde kontakt til systemet. Det er simpelthen en ommer.. Stofindtagelsesrum er fint og nødvendigt men det løser absolut ikke nogen problematikker den enkelte bruger har og som denne måske gerne vil have hjælp til
- Ja; der er ingen overordnet koordination mellem behandling; stofindtag; kriminalforsorg; fængselsvæsen; retsvæsen og socialvæsen...
- Jeg syntes, at der er ved at forme sig en trend, der går på, at man i højere grad er begyndt kun at tilbyde ambulante behandling. Min erfaring siger, at der stadig er brug for at kunne tilbyde døgnbehandling til visse stofbrugere.
I min optik, er det en fordel, at have brugerne i et døgn tilbud, da der kan arbejdes meget mere konstruktivt med struktur, egen omsorg, ansvar og evt. familiebehandling.
Misbrug er som regel, et symptom af noget andet og det er der behandlingen skal tage sit udgangspunkt og den proces, kan være svær for nogen brugere, i et ambulante behandlingstilbud.
- Det er væsentligt for outcome af enhver indsats, at undersøge best practice, evidens etc og ift rusmiddelproblematikker er EMCDDA's database et udmærket sted at starte. Fx. her:
http://www.emcdda.europa.eu/best-practice/evidence-summaries_en?evidence_terms=drug+consumption&Go&evidence_rating=All&outcome=All&evidence_summary_area=1023&substance=All&target=All&sort_by=field_pub_date_value&sort_order=D ESC
- Vores tilbud er ikke meget tilgængelige for de aller mest udsatte. Vi stiller krav om at en række betingelser skal være opfyldt for at de kan komme i "betragtning" til behandlingsforløb. Med det mener jeg at vi har nogle åbningstider og forventninger i vores behandlingenheder, som det ikke er muligt for de mest udsatte at honorere. Det med at komme til tiden og overholde aftaler er ikke givet. Nogen er måske mere optagede af hvor de skal sove i nat, end en mere langsigtet plan. Det er en udfordring, som jeg ikke har en løsning på, men problemet er der. Måske flere skæve boliger, kortere ventelister til §107 boliger? Flere herbergspladser?
- Se ovenstående omkring placering af fixerum.
- Jeg oplever at det er de svageste borgere som mistes, og at der gives hjælp på "kommunens premisser" ikke borgerens. Jeg har mødt borgere der fortæller at de får sin metadon på det sorte marked da de oplever sig dårlig mødt i rusmiddelenhederne.
Der er en stor udfordring i at rekruttere sundhedsfaglig personale, da det opleves som et område der har lav status.
- Jeg har svært ved at få øje på tilbud i min dagligdag
- Fastholdelse uden relevant mulighed for at gøre et valg.
- Mange stofbrugere har udviklet stofmisbruget på baggrund af traumer i barndommen som fx seksuelle overgreb. Misbruget er en mestringsstrategi.

Det er kun de aller færreste aktive eller clean stofmisbrugere der tilbydes traumebehandling. Man skal være heldig at være på det rigtige sted på det rigtige tidspunkt.

Nogle af os, der er frivillige i Hovedstaden Spor (en lokalafdeling af Landsforeningen Spor) er kommet ud af vores misbrug på trods af en lang række mislykkede behandlingstilbud, da vi ret tilfældigt fik mulighed for at komme i behandling for det underliggende traume - de seksuelle overgreb i barndommen. Først da traumet blev adresseret og håndteret, kunne smerten håndteres på andre måder end at forsøge at dulme med stoffer.

Med andre ord, vi savner:

- 1) en grundlæggende traumeforståelse hos alle medarbejdere og instanser der arbejder med stofmisbrugere, da langt de fleste stofmisbrugere har traumer med i bagagen, og
 - 2) let adgang til målrettede behandlingsforløb med en individuelt tilrettelagt indsats inkl. traumeterapi for de stofmisbrugere der har erkendte overgrebserfaringer.
- I forbindelse med omstruktureringen i KBH valgte man at lukke modtage enhederne, hvor stofbrugere startede op i afklarende forløb. Hvis stofbrugere udelukkende ønskede vedligeholdelses behandling kom de videre på en behandlingsenhed. Dette var medvirkende til at der ikke var så mange brugere indskrevet, hvilket var rigtig godt særlig for de unge. Der var mere tid til den enkelte bruger og langt mindre salg af medicin. Har hørt fra mange ny opstartede brugere at de er kedede af alle de stoffer de bliver tilbudt at købe, når de stater på en behandlingsenhed. Godt nok også ærgerligt, når mange henvender sig for at trappe ud af stofmisbrug. Synes også det er frustrerende at uanset hvor mange ny indskrivninger vi får, så udløser det ikke mere personale. Det tangerer efterhånden kun medicin afhentning uden tid til at samtale eller anden behandling. Synes det er et råt hus at starte op i særlig for de unge.
 - Der er ikke en helheds orienteret tilgang. De bliver klientgjort
De står nederst på prioriteringslisten
 - Der er ikke plads til dem nogen steder, de falder ned mellem to stole, der er ikke plads til dem på Væresteder i KK. Udvide samarbejdet med Region H. Afdeling M på Sankt Hans Hospital, og ha tilbud i KK der kan rumme denne målgruppe, som ellers bliver tabt og dør alt for tidligt.
 - Vi bør ikke give stoffer til stofmisbrugere. Det er en helt forskruet... Vi bør ikke blot tilbyde dem pædagogiske samtaler ugentligt gennem mange år.
 - Der er ikke rygerum og fixrum nok. Folk fixer udenfor når der er kø. Rygerne bliver syge og voldsomme når de skal vente. Hvis de indenfor så ryger de hvor som helst da de ikke kan vente
 - Det er centreret på Vesterbro, der burde være flere mindre steder rundt omkring Kbh
 - H17 er for stort og for dårligt ledet. spild af penge at drive det sted.
 - Ja man ødelægger andre menneskers liv. indfør dødsstraf så vi kan få dem ryttet af vejen.
 - Mange har det for dårligt psykisk til at passe ind i systemer og tjekke post etc. Der burde være et sted de kan henvende sig og få hjælp til alle deres problemer inlc. bolig som er en skændsel at der ikke er mere hjælp at hente end der er.
 - Vi skal nok væk fra at man synes det er noget farligt, men det bare er en vi skal have igang og væk fra andre der er lidt på afveje
 - Berøringsangst i forhold til at bruge model a la Sverige. Kriminalisering af hash
 - Ja, fixerum og håbløse lokalpolitikere, der vil legalisere hash.
 - hvis der ønskes hurtig behandling, er man nødt til at gå privat og det er mega dyrt
 - Ja, man burde lave flere indtagelsesrum
 - Ja. Alt for mange og for lidt tid til uddybning, desværre.
 - behandling garanti samme dag misbruger har ønske om hjælp til at komme ud af sit misbrug hjælp til misbrugers familie særligt hvor der børn
 - H17 er alt for stort. Der er behov for mindre stofindtagelsesrum som fx Fixelancen, hvor der var plads til 4 stofbrugere og en bemanning med to sygeplejersker.

Relationsarbejdet er hele grundlaget for, at vi får mulighed for at hjælpe den her gruppe af borgere. Det var muligt i Fixelancen, hvor vi med det begrænsede antal pladser kunne skabe ro og rum til at komme ind på livet af brugerne. Det kan ikke lade sig gøre på H17, hvor man samler så mange stofbrugere på ét sted med så få sygeplejersker. Og uden relationen os og brugerne imellem opstår der heller ingen tillid, som er hele grundlaget for, at vi kan få lov at hjælpe dem.

Hvis man vil nå den her gruppe, så kræver det personalemæssige ressourcer og mindre enheder.

Man kan ikke benytte sig af stordriftsfordele som med H17, for så kommer man aldrig i mål. Sygeplejerskerne fungerer mere som dørmænd end som sundhedsfaglige, hvilket er en af grundene til, at det er svært at rekruttere personale til H17. Jeg er selv blevet tilbudt ansættelse dernede flere gange, men har takket nej, da strukturen ikke giver mulighed for at udøve en reel sygeplejefaglig indsats.

- jeg ser udfordringer i sagstammerne hos de ansatte der arbejder med stofbrugere. der er ikke ressourcer til kontinuerlige en til en-forløb og tilstrækkelig opmærksomhed til at kunne være fleksible ifht målgruppen der ofte kræver at man kan mødes med dem uden for kontoret eller den gængse kontortid.
udover dette mener jeg at hårde stoffer burde legaliseres. dette ville afhjælpe en stor del af den kriminalitet brugerne bliver tvunget ud i, i dag.
- ja. Vi hjælper dem ikke ved at jage dem rundt og sætte krav de aldrig kommer til at leve op til. Her snakker jeg især om beskæftigelsesområdet, hvor stofbrugere der har været afhængige af stoffer i så mange år, at deres sociale problemer er så omfattende, at en hver kan se, at de ikke kan varetage et job. Giv dem førtidspension!
Jeg mener også, at rusmiddelbehandling i dag er så sparet, at vi ikke kan yde den hjælp til stofbrugere som de har behov for. Her tænker jeg på mere fremskudt behandling, for på den måde at kunne nå og rumme dem der ikke selv formår at møde op til aftaler mm.
Fleksible tilbud og indsatser, som tager udgangspunkt i et helhedssyn på borgeren og vedkommendes udfordringer og ressourcer.
- Hele opbygningen af den sociale indsats i forhold til politiske beslutninger, udfordre personale og andet fagpersoner i at yde den nødvendige hjælp til de udsatte borgere.
- Ikke inkluderende nok
- Jeg kan forestille mig, at det kan være en udfordring, at der er mange politikere, som ikke rummer empati for stofbrugere og blot ser dem som et problem, der skal gemmes af vejen, så huspriserne ikke falder i deres byfornyede forældreklub.

Ale politikere som mangler empati, burde leve nogle dage i stofbrugernes sko, så ville de nok finde mere forståelse og komme op med nogle bedre forslag til oprigtig forbedring af problemet.

- for få midler
for få muligheder der hjælper misbrugere videre
- Jeg tænker der skal fokus på de psykiske problemer misbrugere har sammen med afvæning og tilbud
- Meget kontrol, mange regler, manglende sundhedsfagligt fokus, mange sanktioner også for de mest udsatte, manglende samarbejde med jobcenter etc
- Et fixerum kan ikke stå alene, det er ingen reel indsats, den bør være involverende og vedholdende, hvis det skal nytte noget
- Behandlingssystemet er oldschool og en-sidigt (forstås som ikke holistisk).
- Ja. Døgnbehandling er blevet væsentlig beskåret.
Misbrugere med psykisk sygdom afvises flere steder.
Jobcentrene bruger ressourcer på at jage folk, som er milevidt fra arbejdsmarkedet.
- Jeg kender ikke til dem
- Ja, de får ikke den fornødne hjælp men de er i misbruget. De har ikke adgang til et sikkert og roligt rum hvor de kan indtage deres stof.
- Samling af brugere på matrikler kan have en tendens til at understøtte fællesskab i misbrugsmiljø. Hvilket kan være svært for borgeren at bryde med.
- der kommer rigtig mange asylansøgere i H 17, som kan være svære at hjælpe
- der mangler plads til rygere i H17.
Der er mange asylansøgere, som er svære at hjælpe
- Det er en udfordring når borgere møder på misbrugscentre for at få hjælp til at få medicin istedet for det køber på gaden.
De får ikke det de har brug for, da lægerne ikke tør give dem de doser de efterspørger.
Foreksempel er det administrativt bestemt at alle højest kan få 3x 2 mg. revotril, selv om flere førhen har fået væsentlig mere. Nu er der mange der køber ved siden af.
Alle skal starte på højest 30mg. metadon, selv om deres daglige forbrug af opiader er langt højere. Ligeledes er der rigide regler når borgere bliver løsladt fra fængsler. Selv om de har fået en bestemt mængde metadon i fængslet, skal de nu sidde i et venteværelse 1 time hver dag i en uge.
Hvis de har udleveringsdag om fredagen og af en eller anden grund bliver forhindret i at komme "falder" de, for den såkaldte 3 dages regel. Det betyder at man går ud fra de har været clean i week-enden og skal starte forfra på 30 mg. metadon.
Man kunne komme meget af den negative stemning som disse regler giver til livs hvis

rusmiddelcentrene også var indrettet til væresteder, hvor man kunne sidde med en ostemad og en kop kaffe og tale med andre.

- Det kræver en høj grad af compliance fra borgeren, hvilket ikke alle formår, og der kunne med fordel tilbydes flere "rummelige" tilbud til stofbrugere - ikke for at opmuntre dem til brug, men for at vise dem, at der også er plads til dem, og derved også motivere dem til et liv uden (eller med mindre) forbrug af stoffer.
Ofte bliver stofbrugere nu henvist til at stå på gadehjørner og afkroge, hvilket hverken er tilfredsstillende for brugerne eller for lokalbefolkningen.
- for langsom og for lidt hjælp og der lyttes for lidt til stofbrugernes egne ønsker
- At det meste arbejde foregår ambulantly.
- Ja. måden hvorpå hjælpeindsatserne er struktureret på, De er samlet på for få enheder med for få ressourcer til at kunne give alle de borgere som henvender sig en god, nærværende og vedkommende behandling.

Der er behov for flere kommunale tilbud, de kunne være mere specialiserede end idag.

Samarbejdet internt i Københavns Kommunes socialforvaltning kan blive meget bedre. som det er i dag skal Københavns Kommunes rusmiddelbehandling stå for alt myndighedsarbejde vedr. den enkelte borger.

Hvilket betyder at hvis en borger skal boligindstilles er det rusmiddelcenteret der skal indstille borger til bolig og ikke hjemløseenheden som jo ellers er specialister til det.

Men det gør sig ikke gældende den anden vej, man kan ikke henvende sig i hjemløseenheden og blive indstillet til misbrugsbehandling.

Det ville være en utrolig stor hjælp hvis man internt i kommunen på tværs af enheder kunne arbejde med samme borger og at der i den forbindelse er en kommunaltorvholder på borgerens sag, som er den der samler trådene men ikke nødvendigvis ved alt om alle sider af lovgivningen på det sociale område, men tilgængelig ved hvor man kan søge hjælpen.

- H17 er kæmpestort og alt er fokuseret på stofindtagelsen.

Hvor er det menneskelige? Når stofbrug også er koblet til hjemløshed er det meget svært. Så er det ind og ud fra gaden.

- Det er ikke muligt at hjælpe stofbrugere som er i asylsystemet tilstrækkeligt.
Der er for lidt viden om, hvordan man kan arbejde skadesreducerende med stofbrugere som ryger deres stof.
Der er for få muligheder for at stofbrugere kan få testet deres stof.
Den gældende lovgivning på narkotikaområdet gør, at arbejdet med stofbrugere sjældent bliver mere end symptombehandling.
- Der er for få tilbud generelt.
- Da kompleksiteten i denne målgruppes problematikker er meget høj, kræver det også indsats med meget stor fleksibilitet, individuelle tilgange, rummelighed og høj faglighed.

Derfor er det af afgørende betydning at tilgangen til denne brugergruppe er tilpasset deres individuelle behov og har et helhedsorienteret sigte.

I forhold til stofindtagelsesrummene, mener vi at man bedst varetager de individuelle behov, ved at have mindre tilbud fordelt forskellige steder i byen. Tilbud placeret i det nærmiljø hvor stofbrugere bor i byen. Og som nævnt ovenover også mindre tilbud der har fokus på specifikke målgrupper som f.eks. kvinder.

Dette også for at mindske at en bydel bliver overbelastet

- Mangel på muligheder for at hjælpe udenlandske brugere
- Se ovenstående vedr. manglende behandlingsmuligheder
- Der fokuseres for meget på hjemtagelse og udelukkende kommunale behandlingsindsatser, fremfor diversitet i behandlingstilbud -herunder private tilbud

Stadig alt for stort fokus på straf

- Jeg ser en udfordring i, at der fortsat ikke er forståelse for at borgerne har brug for deres medicin, ofte er der knyttet, hvad der kan opfattes som en sanktion, hvis de fx mister deres medicin. Hvis borgeren ikke når frem i åbningstiden er det meget forskelligt om deres substitutionsmedicin på fx apoteket.

Skel i mellem kommunale tilhørs forhold bevirker, at en gruppe af borgere må vente til der er indhentet betalings tilsagn, nogle gange går der over en måned.

Manglende anerkendelse af at denne gruppe af borgere har store vanskeligheder socialt og helbredsmæssigt. Manglende forståelse ser bl.a. i forbindelse med sanktioner af kontanthjælpen, hvor der ikke altid tages hensyn til, at stofmisbrug medfører ustabilitet.

Det er ikke muligt for mandlige stofbrugere at komme på krisecenter.

- Der mangler opfølgning og der virker som om der er ensidig fokus på "Harm Reduction". Der mangler fokus på sociale rammer, ordentlige udeområder, som er planlagt og udviklet i samråd med berørte naboer og der mangler behandlingstilbud, så brugerne ikke holdes fast i deres hverdag på stenbroen.

Som det er PT. fastholdes stofbrugerne i deres misbrug.

Øvrige kommentarer til stofbrugere i din bydel

- Som beboer i et område med mange stofbrugere er det afgørende at man har tillid til at Københavns Kommune har overblik og en strategisk forståelse for hvordan stofbrugere og ikke-stofbrugere kan sameksistere.
- Der burde gøres rent og prioriteres at stofbrugere har adgang til rengjorte og sikre faciliteter
- De er skønne mennesker der er kommet galt af sted og ikke formår at hive sig op. De formår ikke at leve op til de krav "systemerne" sætter op for dem. færre sanktioner, færre krav, mere direkte kontakt.
- Der er behov for en større bevågenhed omkring stofsalget. Det behov vil muligvis blive større ved oprettelse af et stofindtagelsesrum.

Mange tilbud er indrettet i forhold til vagtplaner og økonomiske hensyn, hvilket betyder at det ikke i tilstrækkelig grad imødekommer hjemløses behov. Særligt i aftentimerne og i weekenden mangler tilbud. Fx er der nærmest ingen madudlevering i weekenderne.

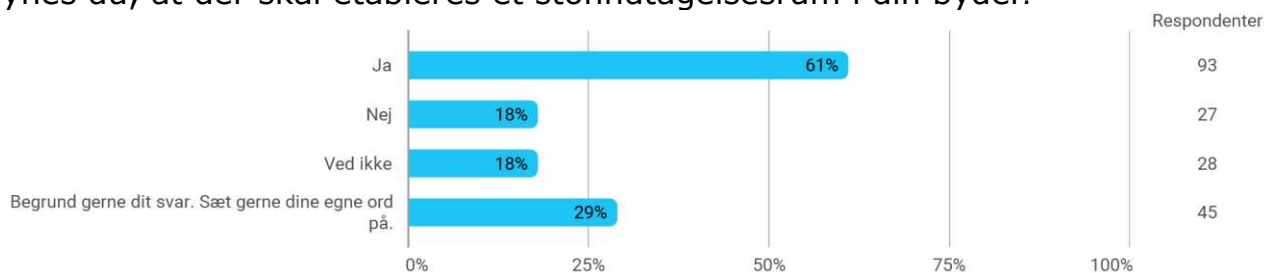
- Oplever at Kbh kommune kun søger at få stofbrugere til at være usynlige i gadebilledet. Gøre det absolut mindste og overhovedet ikke tænke langsigtet.
- Mange brugere lever med senfølger efter eks. seksuelle overgreb i opvæksten. Søg viden hos eks. Landsforeningen Spor. Tror det kunne gavne brugerne.
- Jo før, vi kan brede stofindtagelsesrum ud til hele byen og samtidig erkende, at det skal ske med mindre, decentraliserede og døgnåbne tilbud, jo før kan vi for alvor komme både umenneskeligheden, den manglende værdighed, sundhedsproblemerne, følgekriminaliteten og dødsraten til livs.
- De genere ingen (Frederiksberg)
- Jeg bor på Østerbro og ser ikke indtag af hårdestoffwr
- Flere små fixerum flere steder i byen
- vores behandlingscenter har en meget dårlig beliggenhed.
- Jeg oplever mig generelt ikke meget generet af stofbrugere i min bydel, og jeg har ikke noget ønske om, at de skal skubbes mere ud. Tværtimod ville jeg gerne en højere grad af integration i lokalsamfundet.
- Jeg har et arbejde der omfatter hele København.
- Jeg er i alle bydele
- De er mennesker med egen identitet, drømme og værdi
- Der er så mange unge der er i misbrug, ser det hver dag, men de sejler deres engen sø. Ret fokus på de unge på Nørrebro, de har brug for hjælp fra Socialforvaltningen, før det er for sent.
- Som det kan høres er jeg ikke særlig konstruktiv i mine ord. Det er fordi mit liv er blevet krænket af stofmisbruger, kommunen der lejer ud og bolig selvskab. Mit krav er 7.1 million i erstatning.
- Min fornemmelse er at mange er store børn/unge, som måske (endnu) ikke er faste brugere/stærkt afhængige. Her kunne en opsøgende indsats sikkert hjælpe, ligesom flere tilbud i området til målgruppen måske ville gavne.
- Uvidenhed og manglende overblik og koordination
- Alle stoffer burde legaliseres. Se undersøgelserne fra Portugal - det hele giver god mening og færre stofmisbrugere mv.

I mit område er det tydeligt hvilken socioøkonomiske klasse der er repræsenteret med stofmisbrug. - livsvilkår skaber også misbrug..

- behandling garanti samme dag misbruger har ønske om hjælp til at komme ud af sit misbrug hjælp til misbrugers familie særligt hvor der børn

- jeg oplever ikke at være bange/angst/nervøs over at møde stofmisbrugere i min bydel. jeg mangler i højere grad et sted at kunne henvise dem til, når jeg ser nogen jeg tror har brug for min hjælp, såsom alle de hjemløse med misbrugsproblematikker man ser i gadebilledet.
- Udover hash-handlen og de medfølgende gener, så oplever jeg ikke stofbrugere, som et stort problem på Nørrebro. Dem der tager hårde stoffer her, er typisk unge mennesker til fest eller på vej i byen.
- Kender ikke så meget til indsatserne i lige netop mit lokalområde, men lidt til de genrelle indsatser i kbh og jeg tror at de gerne må være lidt mere tydelige. Altså man skal ikke være itvivl om hvor og hvordan man kan henvende sig og få hjælp. Man skal ikke nødvendigvis via egen læge, vente med en henvisning eller på internettet og google sig til muligheder. For så kommer man ikke der hen..
- jeg synes der er færre tydelige stof-brugere i det offentlige rum her på Nørrebro, sammenlignet med tidligere. Det er således mere sjældent i dag end for 5 år siden at finde mennesker der ligger hjælpeløse på gaden. Der er derimod flere at se sovende på gade i indre by.
- Jeg ser de unge rygere, jeg tror det er dem vi skal have fat i og hjælpe.
- Nej
- Københavns kommune har mange udegående medarbejdere som skal hjælpe misbrugende borgere i deres liv som bolig og fritid. Det er svært for disse medarbejdere at hjælpe med et socialt liv for deres borgere. Hvis alle udegående havde udgangspunkt i et værested, havde de et sted at aflevere deres borgere til et socialt liv med fællesskab.
- der ligger gaspatroner over det hele
- Stofindtagelse har gjort misbrugerne mindre synlige på gaden og i kvarteret, men måske også i vores bevidsthed, så vi er mindre rummelige.
- Der manges fokus på og debat om relationen mellem stat og kommune, så man kan løse problematikken med migranter og afviste asylansøgere / ventende asylansøgere som bor i området omkring H17. Det er meget hårdt for os som er nærmeste naboer at være vidne til lidende mennesker og døende som ikke får nogen hjælp og er overladt til sig selv på gaden. Det er statens ansvar og de skal gribe ind i København gennem en humanitær indsats.

Synes du, at der skal etableres et stofindtagelsesrum i din bydel?

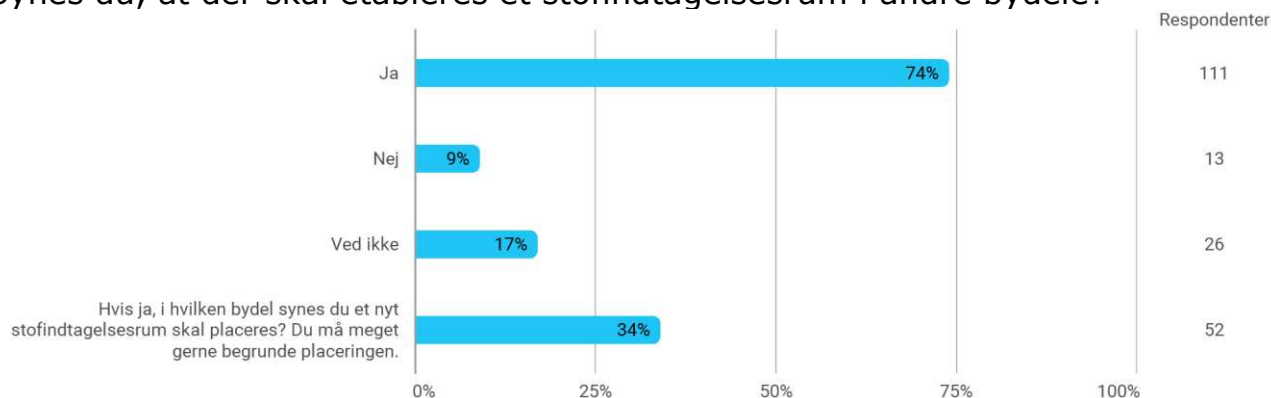


Synes du, at der skal etableres et stofindtagelsesrum i din bydel? - Begrund gerne dit svar. Sæt gerne dine egne ord på.

- Bor på Vesterbro...
- Bor på Vesterbro og 2 er fint.
- Da der allerede er to, bør vi have andre i andre dele af byen.
- min bydel er vesterbro
- For mange har ikke adgang til det, for mange OD'er på gaden
- Det mangler i dén grad i dag.
- det er der allerede
- Jeg synes man bør undersøge nærmere, hvor stort behovet er, før man placerer flere.
- Et stofindtagelsesrum på Sundholm
- Det kommer an på, om brugerne har et behov for dette. Jeg ved ikke, hvor stort behovet er i Bispebjerg.
- Det skal ikke koncentreres til et bestemt område
- Vi har to, så der er ikke brug for flere her i denne bydel, men gerne i andre bydele.
- Jeg bor på Vesterbro, og der er som nævnt allerede to.
- Bor i yderkanten af Vesterbro og det tager 10 min at gå til istedgade.
- Samme årsager som beskrevet tidligere, i forhold til hvad der kan tilbydes i et stofindtagelsesrum.
- Jeg bor ikke i Kbh, men arbejder på Vesterbro. Her er vi dækket ind med H17 og skyen. Måske skulle man se på om det kunne være relevant i Nordvest og Sundholm.
- der bør være små evt. mobile enheder
- Det kommer an på indhold

- Er gjort, se foregående sider
- Fordi mine tanke Om formål med fixerum er at det skal ikke være i gadebilledet. Rummmene opfylder ikke det formål.
- Min bydel er Vesterbro
- Jeg kender ikke omfanget af stofmisbrug her.
- Men de bruger dem kun hvis de er hjæmløse.
- Om det er nødvendigt, misbruger nok
- Det er ikke bare at etablere, der skal være en plan og omtanke, så der er en kreds af frivillige og behandlere klar til at få dem til at komme på rette plan, planløst hjælp til at fixe hjælper ikke på personen
- Der er mange stofbrugere
- Jeg vil hellere ha et fixerum end flere nye ejerboliger.
- Hvis behovet er der, så støtter jeg det.
- Jeg kender ikke nok til området til at vide, om behovet er der.
- lige adgang for alle stofmisbrugere. alle har ret til tryghed og skadesreduktion.
- narkotikarelaterede dødsfald er hele københavns ansvar og ikke kun vesterbro. Narkotikarelaterede dødsfald på Nørrebro var eksempelvis tre gange så høj i perioden 2009-2012 end på Vesterbro.
- Hvis det vurderes, at der et behov, så ja. Jeg oplever ikke selv, at der er et behov her på ydre Nørrebro, men jeg er heller ikke selv narkoman, så hvad ved jeg.
- Selvom jeg synes det er et vigtigt og godt tiltag, så kan jeg godt forstå at man kan være forbeholden over for det. Når man ser miljøet omkring stofindtagelsesrummet på vesterbro er der ofte uro, meget urin og andre efterladenskaber i området lige omkring og det har man måske ikke lyst til skal opstå lige der hvor man bor.
- tendensen er at samle indsatser et sted i byen ingen tager på tværs af byen for et fix
- Mener ikke der er brug for det på indre nørrebro
- Gerne hvis behovet er der. Måske snarere Nordvest
- Der burde være mere end et stofindtagelsesrum, gerne et i hver bydel så stederne ikke bliver for store og uoverskuelige.
- jeg ser gerne stofrum i alle bydele
- Der er allerede to på Vesterbro
- Nej, der er på Vesterbro
- Jeg bor og arbejder på Indre vesterbro
- Der er allerede to stofrum på Indre Vesterbro
- Det kunne være rart at der var flere små tilbud på Vesterbro
- Placeringen af H17 er uigennemtænkt og fungerer ikke

Synes du, at der skal etableres et stofindtagelsesrum i andre bydele?



Synes du, at der skal etableres et stofindtagelsesrum i andre bydele? - Hvis ja, i hvilken bydel synes du et nyt stofindtagelsesrum skal placeres? Du må meget gerne begrunde placeringen.

- NV og Sundholm - mange stofbrugere her
- I alle by dele, så de ligger tæt på hvor folk bor og færdes.
- Kan jo følge Rusmiddelcentrenes afdelinger
- Nordvest evt Valby/Vigerslev/Sydhavn
- Nørrebro

- Der skal etableres mindre steder på indre og ydre Nørrebro, Vesterbro, Valby (og for den sags skyld også på Frederiksberg)
- KBH S, KBH N, KBH NV og KBH Ø
- Nordvest og Amager
- I hver en bydel, og har tidligere begrundet dette
- nørrebro/NV
- Hvorfor kun 1? Der skal da være i alle bydele, men særligt på Amager og Nørrebro/Nordvest - Dette skyldes de §110 tilbud der er; Sundholm og Herberget Hillerødgade
- Synes der bør være et rum på Østerbro, for at stofbrugere der ikke skal gå så langt.
- Nørrebro. Vi har også mange stofindtagere i min bydel
- Det har jeg ikke stort nok kendskab til.
- PÅ SUNDHOLM
- Sydhavnen, nordvest og Amager pga herberger og misbrugscentre
- NV og Amager, det er her mange stofbrugere bor/holder til/modtager behandling, hvorfor rummene bør ligge hvor brugerne er!
- Sundholm
- Sundholmen!
- Der hvor behovet er der. Bispebjerg, Nørrebro, Amager og Sydhavnen kunne muligvis have gavn af stofindtagelsesrum, da der er flere socialt udsatte borgere i disse områder.
- Nordvest og evt Kristians havn
- Nørrebro, Amager og Østerbro
- Nv eller Amager
- Nordvest og Amager
- Kbh NV samt Amager/Sundholm
- Det kunne evt. tilbydes på Nørrebro, NV. Da der "sidder" en del misbrugere i deres boliger og de kunne på den måde, opnå en kontakt til.
- Det kommer an på indhold
- I de bydele, hvor de opholder sig
- Nordvest, der er mange stofbrugere
- Som tidl. skrevet synes jeg at der skal være stofindtagelsesrum i alle bydele bare mindre og hyggelige
- Problemet eksisterer bredt
- hvor det er nødvendigt
- Fx ved Sundholm på Amager, hvor en del af stofbrugerne opholder sig. Eller omkring Hillerødgade på Ydre Nørrebro, hvor mange brugere også opholder sig.
- lige adgang for alle stofmisbrugere. alle har ret til tryghed og skadesreduktion.
- NV og Amager. Amager har mange tilbud til udsatte og dermed er der gruppen af stofbrugere stort repræsenteret især ved Sundholm. Derfor ville det være oplagt med stofindtagelsesrum der.
- Det bør etableres, hvor der er behov for det. Hvis det ikke bliver brugt, så er det jo bare spild af penge.
- Ved ikke hvor det vil være optimalt ud over hvor der allerede ligger et.
- Hvis der er behov
- ja i høj grad et i hver bydel, hvis relationer skal opbygges det batter
- Placeres der hvor stofbrugerne er
- Jo flere stofbrugere der kommer væk fra gaden, jo bedre
- Folkets Park Indre Nørrebro. Der foregår allerede en stor del illegal handel i området
- Der mangler klart et sted i NV og i sydhavnnen. Muligvis også på Amager.
- Der mangler et på både Amager og i Nordvest-kvarteret
- Sydhavn
- Amager (Sundholm kæmpe behov) Nørrebro/NV
- Nordvest og amager fordi der dør flest stofbrugere af overdoser i de bydele. samtidig er der både på amager og i nordvest store herbereger og varmestuer, som har ekspertise i målgruppen.
- Nordvest - der er behov
- Nordvest, amager
- Nørrebro
- Der skal laves en række decentrale tilbud i mindre enheder. Den nuværende model fungerer ikke.

Kan du pege på nogle fordele eller ulemper ved den nuværende placering af kommunens stofindtagelsesrum?

- Fordele: De ligger tæt på banegården og centralt beliggende.

- Det er godt med fixerum på Vesterbro af selvindlysende grunde, men andre stofbrugere i andre dele af byen bør også kunne indtage stoffer i sikrere omgivelser
- Stofbrugere "rejser" til Vesterbro fra andre bydele, landsdele, lande. Dermed øges koncentrationen af stofbrugere i en bydel, til gene for det omkringliggende samfund
- Det er en fordel med et stofindtagelsesrum tæt ved hovedbanegården. Men der er langt fra Amager/NV til rummet.
- Nej
- Det er for koncentreret. Det giver flere udfordringer; nemmere at købe/sælge, interne stridigheder og det skaber utryghed for ikke-brugere.
- Et fixerum er et kæmpestort skridt i den rigtige retning. Men konceptet med én centraliseret løsning har koncentreret et alt for stort antal brugere i et alt for småt område. Det medfører skraldeproblemer, utryghed blandt borgere der ikke kender brugerne osv.

Ligeledes er tidsbegrænsning på rummets tilgængelighed et problem. Stofbrugere har også (måske endda MERE) brug for steder om natten, der er oplyste og varme.

- For stort og centralisere stofscenen. SE PÅ ALLE ANDRE STORBYER MED FIXERUM - FLERE DECENTRALE STEDER ER MÅLET
- Det er alt for centreret i h17 og skyen
- Har beskrevet dette
- Det er for stort et sted, der burde være flere små
- Det giver mening at stofrummene er tæt på stofscenen. Det giver sig selv at man ikke tager 5 km i en anden retning, når man har købt sit stof. Det ville muligvis give mere salg rundt omkring i byen hvis man etablerede andre steder
- Fordel: Det er tæt på stofscenen på Vesterbro.

Ulempe: Der er mange mænd i det område og de kvindelige stofbrugere føler sig derfor udsatte og utrygge samt bliver udnyttet.

- Det er stort, afviste asylansøgere fylder meget, en del mere sårbare brugere tør ikke komme på H17, ikke alle er velkomne på mændenes hjem
- Det bevirker at hele miljøet centrerer og bliver uhåndterligt. Åben flere små rum, tag presset af Vesterbro og skab bedre mulighed for relationsarbejde i de mindre enheder.
- Fornuftigt at starte på Vesterbro, da der her var et stort problem med masser af stofmisbrugere & borgere som følte sig utrygge
- Fordele er, at det er rimelig centralt i byen.
- Det centrerer stofscenen, der er andre bydele hvor der er også er et udtalt behov. Kommunen sender et signal om at det er et prestigeprojekt, med et stort rum, frem for at være nysgerrig og lyttende på hvad andre aktører byder ind med. Kommunen synes fasttømret i ideen, fremfor at evaluere på oplevelser og andre fakta end hvor mange der har benyttet rummet og hvor mange ODer der er reddet.
- Fordelene er at de findes der hvor der er behov for dem -
- Det er unødvendigt med 2 stofindtagelsesrum så tæt på hinanden og det skaber en unødvendig centrering af stofscenen
- Tror det kan skabe problemer for nærområdet at det koncentrerer på så lille et område,
- Det er rigtig fint at placere stofindtagelsesrummene midt i den åbne stofscene. Den åbne stofscene er et hårdt miljø, hvor mange færdes når de er mest stofmisbrugende. Mange stofbrugere fra andre bydele kommer dertil for at tage stoffer, hvilket kan være med til at øge "trafikken" i området, men også tvinger folk til at færdes i et hårdt og masivt stofmisbrugende miljø.
- Det er en ulempe at de er lokaliseret næsten lige ved siden af hinanden. Der er langt fra ydre Nørrebro hvis man ikke har penge til offentlig transport.
- Det er en fordel at rummene er der, hvor behovet for dem er størst.

Jeg forestiller mig, at det er problematisk at der er så få stofindtagelsesrum, da mange misbrugere samles på et enkelt sted. Det medfører flere konflikter, og gør stofindtagelsesrummet unødigt stressende for brugerne og personalet.

- Det er for synligt på Vesterbro. Hellere flere små steder fordelt rundt om i byen.
- skyen, h17 er placeret indenfor en radius af 200 m. der er en enorm skæv vridning i brug af ressourcer i forhold til denne beliggenhed. 80 % af brugerne på H17, er ikke danske statsborgere og flere er udviste asyl søgere. det forplumrer i den grad stof indtagelses rummet grund tilbud

- Det er for centraliseret.
Stofbrugere findes overalt.
- Det gør stofscenen meget stor omkring hovedbanen og belaster lokal miljøet. Jeg ved ikke om det er muligt at sprede det ud, da det brugerne er meget sociale og mødes der.
- H17 centraliserer stofscenen, og begrænser muligheden for byens andre brugere
- Der er fordele ved at det er på Vesterbro, hvor der er den største stofscene i København - men der er også stofmisbrugere i andre dele af Kbh.
- det er meget koncentreret om Vesterbro og Halmtorvet, vi mangler et rum på Sundholm
- Ressourcerne skal bruges klogt og dermed skal der sættes mere på stoffrihed end endnu mere værdig vedligeholdelse (stofindtagelsesrum)

Hvis det er et spørgsmål om at misbrugerne generer alle de mennesker som ikke er misbrugere, ved deres blotte eksistens og tilstedeværelse... synes jeg man med fordel kunne få dem væk fra gader og stræder ved at højne døgnbehandlingsindsatsen og sætse på længere forløb og udslusning til stof og alkoholfri bofællesskaber... hvor borgerne kunne udsleses til arbejde, frivillighed og delagtighed... jeg ved at de alle gerne vil bidrage til at andre ikke ender samme sted som dem.

- Det store problem er, at brugerne ikke har et afskærmet opholdsområde i tilknytning til H17 og Skyen.
- Se mine tidligere kommentarer.
Det er rigtigt, at der er mange stoffer på Indre Vesterbro, men det er der også i mange andre bydele. Spørg brugerne, hvor det vil være hensigtsmæssigt at lægge andre indtagelsesrum.
- At der ikke bliver fokuseret nok på andre behandlingsmuligheder
- Det er koncentreret et sted i byen
- Fordele er, at den tætteste befolkning er her og det også her der bliver indtaget flest stoffer - det ville ikke kunne undgås at stofbrugere og naboer får et ubehageligt møde og dette undgås ved stofrum.
- Nej-
- De to stofindtagelsesrum er placeret alt for tæt på hinanden og fastholder dermed en stor og kaotisk stofscene på Vesterbro. Såfremt man oprettede flere og mindre tilbud ville det sandsynligvis her tiltrække de brugere der sidder ude i bydelene og som kunne have god gavn af at indtage deres stoffer under trygge rammer. Her tænkes bla. Sundholm samt NV da der også her er bosiddende en del stofbrugere
- Der hvor stofferne er skal de kunne indtages; men der skal ikke skabes "ynglesteder for nye stofbrugere samtidigt; målgruppe/visitation skal skærpes, og gøres professionel...
- De er jo placeret fornuftigt nok, i forhold til at de ligger i den åbne stofscene og det også er der, der forgår handel med stoffer. Men det kan også tiltrække brugere fra andre bydele og andre kommuner og det fastholder nogen i et meget socialt hårdt miljø, som kan medføre at de faktisk bliver en del af miljøet og på den måde bliver mere socialt udsatte.
- Du får en stor koncentration af stofborgere på et lille areal med placeringen på indre Vesterbro. Dertil kommer de problematikker som kan følge med i form af kriminalitet/utryghed/skrald. Fordelen er at det er let for borgerne at komme dertil med den offentlige transport samt at der ligger herberg lige ved siden af.
Man kunne jo etablere et indtagelsesrum ved Hillerødgade, Sundholm og lignende hvor der også er herberger til borgere med stofproblematik.
- Ulemper:

Stort antal af stofbrugere i området omkring H17, som derved skaber utryghed for beboerne i området.

Åbningstiderne på H17, hvor der i lukketiden opleves et konfliktfyldt miljø omkring H17.

- Det er for stort.
- Den målgruppe jeg er ansat til at hjælpe bliver marginaliseret og fastholdt på Vesterbro pt.
- Nej synes det er rigtig godt placeret.
- Nej for jeg bor ikke i bydelen, hvor de ligger.
- Nej
- Det er her folk køber deres stoffer
- De er for tæt på hinanden - H17 for stort og utrygt.
- de ligger på Vesterbro.- H17 er for stort og for dårligt ledet. for mange udviste asyl ansøgere der hænger bydelen
- Nej kender ikke nok til det. Og er iøvrigt også alt for vred til at svare på det. Jeg håber de alle blir kørt over.
- For koncentreret

- Ved ikke
- De er placeret i yderst slemt område, så det er en afbødning af de værste ting
- For koncentreret
- Det er smart at lægge det hvor brugerne er, men brugerne er flere steder og presset på det almindelige liv bør fordeles mere ud i byen.
- Rummene er på Vesterbro er placeret tæt på brugerne og handlen med stoffer. Det er en fordel, da brugerne formentlig ikke ville bruge rummene i lige så høj grad, hvis de lå langt fra det sted, hvor de køber deres stof, da de ofte er abstinente og har behov for at indtage stoffet hurtigst muligt.

Omvendt kan man argumentere for, om ikke handlen med stoffer ville blive fordelt mere, hvis også brugerne blev fordelt på flere stofindtagelsesrum rundt om i byen.

- At det desværre er begyndt at rykke mere ud af indre vesterbro. Østerbro er ramt, det samme er ydre nørrebro
- Jeg tror, de nuværende rum er placeret godt ift, hvor brugerne er.
- Det skaber en koncentration omkring netop det område i stedet for at sprede hjælpen ud over byen. forstår ikke prioriteringen.. flere mindre rum vil skabe mere tryghed og de rum kræver så lidt.
- Som sagt, så centraliserer det stofscenen meget. dette kan være til gene for lokalmiljøet. derudover så er der nogle stofbrugere der aldrig kommer til stofindtagelsesrummene på vesterbro grundet afstanden. ved flere så stofindtagelsesrum rundt om i kommunen når vi knapt flere stofbrugere
- Fordel at placering og der hvor stofscenen er er den samme og samtidigt en ulempe og fastholdelse, stigmatisering etc
- Jeg synes det giver god mening, at de ligger på Vesterbro.
- se ovenstående svar.
- Ulempen er, at det er en rejse for mange at komme dertil og at mange der lever fra time til time aldrig kommer dertil. Desuden kan der oplagt være en risiko forbundet med at forsøge at samle hardcore og endnu ikke hardcore misbrugere sammen. At der kan opstå en identificering til et miljø man ikke nødvendigvis behøver at være en del af , blot fordi man har en misbrugsproblematik. Fordelen er oplagt at placere sig der hvor misbrugerne er.
- det virker fornuftigt at placere det dér, hvor disse mennesker hovedsageligt færdes til dagligt. Det er sikkert svært for dem at transportere sig til andre bydele.
- Jeg oplever helt sikkert der er mange misbrugere på vesterbro så det er nok en fordel, kender ikke nok til hvor mange brugere der er andre bydele, men ja kender til mennesker der sidder i udkanten og har brug for hjælp måske det dog er i andre kommuner så de får hjælp der, jeg oplever dog der er en del der lider under stofmisbrug som kokain og ikke får den hjælp de skal fordi de er så svært ramt at de ikke kan stoppe.
- Meget viden er samlet omkring mændenes hjem, Sundhedsrummet, gadeplansmedarbejdere etc på Vesterbro men miljøet er råt og det udelukker en del stof brugere fra at bruge d tilbuddene
- Som sagt tidligere kommunen har nu igennem nogle år lagt forskellige indsatser for borgerne et til to steder i byen, det er en meget forkert tankegang, når man skal nå denne målgruppe især. det bør ligge lokalt ude i bydelene, hvilket også gør beh. kan være opsøgende og får at lokalt kendskab du kan trække på.
- Kender ikke den nuværende placering
- Hmmm
Stofmiljøet omkring hovedbanen, Halmtorvet, Vesterbro er i hvertfald fastholdt som centret for stofindtagelse i hovedstaden.
- Det er klart et minus at der kun er et stofindtagelsesrum på Vesterbro. Det betyder at der er Det gør at stedet bliver et meget hektisk sted, hvor overblikket hurtigt kommer til at mangle.
- Det er aktuelt med placering af stofindtagelsesrum på Vesterbro, da det traditionen tro er en aktiv stofscene. Dog er der også mange stofbrugere i fx Nordvest og på Christianshavn, som med fordel kunne drage nytte af stofindtagelsesrum.
- det er en dårlig ide at stofscenen centraliseres om et stort rum
- fordel: det er midt inde i byen

Ulempe: Man kan meget let blive utryg hvis man færdes inde omkring stofindtagelsesrummet ved kødbyen, det er alt for stort.

- Ulempe: Alt er koncentreret på Vesterbro - så kun i en bydel og et hård miljø, hvor nogle brugere ikke har lyst til at komme, så de fravælger derfor også sikkerhed og sundhed.

Vi får en stor koncentration.

Fordele:

Det giver kun gener i et kvarter.

Der kan opnås en stor faglig ekspertise.

- Fordelen er, at stofindtagelsesrummene er placeret der hvor stofbrugere i forvejen er. erfaringsmæssigt ved vi, at langt de fleste stofbrugere indtager deres stof der hvor de køber det og størstedelen af stoffer på gadeplan handles på Vesterbro. Ulempen er, at Vesterbro - ligesom andre bydele, har gennemgået en markant gentrificering og at det vanskeliggør sameksistensen mellem beboere, erhvervsdrivende og stofbrugere.
- Da Vesterbro pt. er den eneste bydel med stofindtagelsesrum, bliver bydelen ekstra belastet, da stofbrugere ikke har nogle alternativer.
- centralisering - et stort/H17 - er måske meget godt, men det kunne nok rigtig fint tænkes at der var behov for mere lokale rum andre steder i byen
- Fordelen ved at samle sociale tilbud i samme område er, at det giver muligheder for en samlet socialfaglig indsats. Det vil dog give bedre mening med flere mindre stofrum fordelt i Storkøbenhavn. Det vil give et mere roligt miljø med bedre muligheder for at arbejde med sociale indsatser for den enkelte borger. Det vil desuden sprede koncentrationen af stofbrugere, så de ikke alle valfarter til det samme område hver dag. Dette vil både gavne det civile lokalmiljø og stofbrugere
- Efter H17 så har stofscenen blevet centraliseret helt til Vesterbro
- For ensidigt at det kun er på Vesterbro

Nørrebro har sin "egen" stofscene

- Placeringen af H17 fungerer ikke ifht. naboer og udearealer. Der mangler en social ramme som ikke kan etableres i området i Kødbyen, da udeområderne er for skrøbelige og benyttes af et meget stort udsnit af befolkningen og er ved at udvikle sig til et stort og meget trafikeret offentligt område med stor diversitet ifht. aktiviteter. H17 kolliderer med implementeringen af den igangværende Friarealsplan som pt. er ved at blive endeligt vedtaget og implementeret. Dette skader byplanlægningen og sikkerheden i området.

Kan du pege på nogle fordele eller ulemper ved at placere et kommunalt stofindtagelsesrum i en anden bydel? Vær gerne konkret ift. bydel.

- dkjhdkhfkdhf
- Flere mindre stofindtagelsesrum skaber færre konflikter mellem stofbrugere og mellem stofbrugere og ikke-stofbrugere.
- Det er vigtigt at have små rum som er overskuelige, beliggende i nær miljøet, dette bør forsøges for at mindske konflikterne.

Konflikter opstår ofte pga højt stress niveau, skyld/gæld og handler, alt sammen situationer det er vanskelige at dæmpe i større arealer.

- Stofbrugere fra andre bydele kan undgå turen ind til Vesterbro og dermed kontakten til det "store" stofmiljø
- Nej
- Sundholm og hillerødgade 64 er to gode bud på andre lokationer for stofindtagelsesrum, da der i disse områder er mange udsatte. fordelene er at få spredt stofbrugere, så de vælger at blive i eget område. Det er nemmere for dem at de ikke skal rejse. ulempen kan være at vi får flere stofscener i kbh.
- Sundholm, Amager og Teklavej/NV ville være tæt på brugere, der ikke har tilknytning til Vesterbro
- Der sker stadigt mange OD'er især på Amager og NV
- Nørrebro har også udviklet en såkaldt "stofscene"
- Ud over en generel decentralisering, der ikke koncentrerer alle brugere i København omkring Kødbyen på Vesterbro, vil flere rum, spredt ud over byen også kunne ramme en masse, der ikke har overskud til at komme til Vesterbro eller som er skræmt væk af koncentrationen.

Derudover kommer man lokale udfordringer til livs ved at sprede gruppen bedre, så den ikke fylder så meget - stofbrugere fylder kun meget, fordi de gives for lidt plads til deres mængde.

- Fordel at stofbrugere kan blive i den bydel de færdes / bor i. Flere forskellige steder giver et mere nyanceret tilbud hvor stofbrugere kan væge det sted der er bedst for dem. Et stort vildt fixerum på Vesterbro eller det mere intime på herberget på Hillerødsgade eller i forbindelse med herberget på Sundhedsholm.
- kun fordele

- Fordele:
Der findes jo også stofbrugere på Nørrebro eller Amager. Ved at have stofindtagelsesrum i andre bydele såsom ovenstående, vil man kunne afhjælpe dødsfald pga. overdoser i andre bydele samt kunne arbejde mere skadesreducerende.

Ulemper:

Der er ingen, udover at det koster penge, men det er måske penge sparet på den lange bane, da det er skadesreducerende.

- Storsalg vil altid finde sted i nærheden af en Hovedbanegård, så Vesterbro vil altid være mest udsat, hvis der placeres indtagelsesrum i rimelig nærhed af en station kan den måske spredes lidt ud
- Kbh NV og Sydhavn har mange overdoser. Der er mange brugere i de to bydele. Begge bydele har områder hvor et stofindtagelsesrum kunne ligge relativt afskærmet fra befolkede og beboede områder.
- Fordel - sundholm
- i andre bydele foregår stofindtaget primært hos de lokale pushere - men de skal sikres naloxone - alle stofbrugere og deres pårørende og venner bør udstyres med naloxone.
- At decentralisere stofscenen og mulighed for mindre enheder som skaber større tryghed
- Misbrugerne færdes der i forvejen sundholm; Christianshavn torv
- Flere brugere vil formentlig benytte muligheden for stofindtagelsesrum hvis der er flere spredt i byen, og således også tage noget af presset på de eksisterende tilbud
- Det ville give mening at placere stofindtagelsesrum i Bydele som Nordvest og Amager, hvor der bor stofbrugere.
På denne måde kunne man tilbyde sikker og tryk indtag af stoffer og man ville ikke kræve at borgeren skulle til Vesterbro for at tage stoffer i et sikkert rum.
Det ville måske være træls for øvrige beboere i området idet at stofmisbrug bliver mere synligt med stofindtagelsesrum.
- Især Nørrebro mangler et stofindtagelsesrum.
- Hvis det aflaster andre lokalområder og de eksisterende stofindtagelsesrum, ville det være meget positivt!
- Tror ingen har lyst til at være nabo til et stofindtagelsesrum. Så placeringen er vigtig
- Sundholm
- Næh
- Flere steder, flere forskellige tilbud
- Nørrebro: fordel er, at der også er flere væresteder og tilbud for psykisk syge og hjemløse, så det ville være godt, at det også var derude.
- Vi har mange brugere på Sundholm, så det vil give rigtig god mening at få et rum der. Vores brugere opholder sig forskellige steder på Amager. Mange af dem ville kunne tage på Sundholm, så de også ville kunne få hjælp af personalet.
- Det vil være en fordel at fordele stofbrugerne og placere et stofindtagelsesrum i Nordvest
- Det er ikke nødvendigt, da der ikke er samme pres på og befolkningstæthed - brugere og naboer møder nødvendigvis ikke hinanden.
- Problemet er nu centraliseret i en bydel med de udfordringer det indebærer. Kan ikke gennemskue om det er den bedste løsning
- Stofferne er i alle bydele...
- Det kunne være hensigtsmæssigt, at placere et i NV og evt. Nørrebro, da der er en del misbrugere i disse bydele og på den måde, kan der opnås kontakt, da en del af dem er isoleret i egen bolig. Men hvor der er stofindtagelsesrum og brugere, vil der også være pushere og andet narko relateret kriminalitet.
- Fordele:

Tilbuddet når ud til flere.

Præventiv indsats i forhold til dødsfald pga. overdosis.

Bedre fordeling af antallet af stofbrugere pr. stofindtagelsesrum.

- Jeg oplever det utrygt at have rusbrugere i nærheden af børn, både grundet en adfærd der kan være svær at aflæse. Samt kriminaliteten der følger stoffer al den tid det er ulovlig (og sikkert også hvis det bliver lovlig).
- Samme som ovenover
- Bor i nordvest og det sker ofte, at der ligger er kanyler på gaden. Det kunne undgås, hvis der blev etableret et fixerum i denne bydel.

- Da vi desværre ikke er nævnt som bydel, vil jeg gerne pege på Amager Vest som et alternativ. Der ligger noget som hedder Sundholm. Fordelene er allerede beskrevet op til flere steder i dette amatør spørgeskema. Konkret mht. Sundholm. Kunne I jo lytte til jeres egne ansatte. Men vi tager den lige en gang til for Prins Kund. Stofbrugerne har sat scenen. Der er fundet egnet lokale. Amager Vest Lokaludvalg og Samarbejdsforum Sundholm er enige. Det er beskrevet i Bydelplanen. Der ligger ikke en Café latte café for Politiken segmentet i umiddelbar nærhed.
- Nej
- Måske stofhandelen bliver på vesterbro
- sprede løsningerne til andre bydele så man bedre kan hjælpe
- Nope
- Nej bør være i flere bydele
- Hvor der er flest misbrugere
- De ville måske kunne aflaste og få svage sjæle fra at søge ind i området hvor der i forvejen er mange fristelser
- Mindre og mere overskuelige enheder og plads til forskelle
- Jeg synes at de skal være jævnt fordelt i byen.
- Se ovenfor.
- At kanyler kommer væk fra gaden. Her tænker jeg østerbro eller ydre nørrebro
- mener at alle bydele bør have relevante og skadesreducerende tilbud til stofmisbrugere. ser kun fordele.
- Der vil sikkert være stor utryghed blandt beboere om det placeres i en bydel der ikke tidligere hr haft et sådant tilbud
- Hvis man lægger et stof indtagelsesrum et sted, hvor der ikke i forvejen er et problem med stofbrugere, så kan man nok godt forvente, at dette område så vil få et problem med stofbrugere efterfølgende.

Det er nok ikke øverst på naboernes ønskeliste, kan jeg forestille mig.

Stof-rummene bør ligge, hvor der allerede er et problem med stofbrugere i gaderne i nærheden, så man får dem væk fra gaden og ind i rummet.

- Jeg kan måske være bekymret for hvis der kommer stofindtagelsesrum på ydre nørrebro om det vil skabe endnu mere ballade end der allerede er. Jeg er glad for at bo på Nørrebro, er født her og flyttet tilbage for 10 år siden. Men jeg synes at bandekonflikter og gadesalg fylder meget i ens bevidsthed og bybillede og jeg håber ikke at der med et evt stofintagelsesrum vil være yderligere incitament til salg i området og derved yderligere konflikter. Men aner ikke om det hænger sådan sammen. Samtidig så tror jeg det er vigtigt at stofindtagelsesrummene er flere og tæt på hvor der er behov for det, hvis de rent faktisk skal bruges og derved have ønsket forbyggende effekt.
- Ved at placere et rum på Nørrebro f.eks. kan man nå flere misbrugere og derved øge deres helbredstilstand og mulighed for at komme i misbrugsbehandling. Det ville give flere et mere værdigt liv.
- der er mange socialt udsatte her på Nørrebro. Det er ikke mit indtryk at der er mange stofbrugere, man ser dem ikke i gadebilledet.
- Der er stof brugere i hele byen
- Måske nemmere at rekruttere personale til mindre steder og mere trygt for brugerne
- Nej rummet skal ligge i den bydel, hvor behovet er, så skabes kontakten, jeg kan ikke se hvorfor den der har behov skal tage på tværs af et byen behandlings sted med et rum med mulighed for at fixe, Jeg har arbejdet i flere bydele i KBh mønstrene i misbrugs problematikken er lokal specifik, det er vigtigt at være opmærksom på, hvis den indsats der tilbydes skal batte
- de er mangelstof misbrugere på Nørrebro og vi vil gerne vær en bydel til alle
- Stofindtagelsesrummet skal være hvor brugerne er, ellers bliver det ikke brugt. Diskrete adgangsforhold er nok også en fordel. Dvs ikke på Strøget. Behovet er nok ikke så stort i Kbh K fx
- Flere indtagelsesrum lokalt vil skabe større spredning i byen. Men salget vil nok forsat forgå centralt i byen.
- Det kunne tiltrække flere stofbrugere til et lokalområde - men samtidig er fordelene, at det giver større støtte til dem, der er der.
- Jeg mener ikke at det nødvendigtvis vil blive godt af at være kommunale tilbud.

men det vil være rigtigt fornuftigt at lave rum der hvor der er stofbrugere som eks. sundholm og hillerødgade.

- fordel. man kunne få det spredt lidt ud.
- Amager - Sundholm: Der er meget stofindtagelse på området, så det kan gøre det svært at have andre aktiviteter, hvis man føler sig utryg, når der ryges og sprøjtes. Det kunne ændres med et stofindtagelsesrum.

I NV er det adgangen til sundhed, der er vigtigst. Stofindtagelse foregår også i lejligheder mv.

- Fordelen vil være, at stofbrugere i området nedsætter deres risiko for fatale overdoser, hvis de vælger at benytte rummene.

Ulempen vil være, at stofbrugernes tilstedeværelse i bydelen vil blive mere synligt, hvilket kan give problemer med naboer mm.

- Det vil give mening at placere mindre stofindtagelsesrum i de bydele hvor der bor og opholder sig mange stofbrugere.
F.eks. Ved Sundholm, i Nordvest og på Nørrebro.
- samme som ovenfor
- Sydhavn, Tinbjerg, Vestegnen. Alle områder som huser socialt udsatte
- F.eks stofindtagelsesrum i NV vil bidrage til mindre OD'er.
- Se ovenstående
- Alle bydele bør have stofindtagelsesrum, som er specifikt udviklet ifht. nærmiljøet ud fra viden som er indhentet gennem international research om følgevirkninger og best case scenarios. Ikke som nu hvor man bygger et stofindtagelsesrum som H17 og så tager problemerne som de kommer uden at involverer nærmiljøet.

Øvrige kommentarer til stofindtagelsesrum og placering

- djdkjdfkj
- Små steder i nær miljøerne over hele byen, ville kunne skabe større intimitet og bedre relationer formegentlig også fremme engagementet / ejerskabs følelsen . Tæt på folks hjem ville der muligvis være mindre behov for natåbent.
- Kom igang, der er for mange lig på bordet allerede!
- Et centralt tilbud betyder også at man ikke kan dele brugergruppen op. Vi har fx kvindelige brugere, der har oplevet seksuelle overgreb i rygerrummet.
- Få det til at ske - hellere i dag end i morgen.
- mange små fixerum synes både at blive anbefalet udenlands og det har vi også selv rigtige rigtige gode erfaringer med
- Et stofindtagelsesrum på Sundholm ville være formålstjenligt
- mens det vil være spild af gode skatte kroner at åbne fixerum i NV. hvor stofindtaget primært sker hos de lokale pushere
- Flere og mange fixerum, kan rumme forskellige tilbud.
- Der skal være adskillelse af stofindtag med injektioner og rygere af heroin/kokain
Dette da disse to grupper af stofbrugere har helt forskellige behov, før, under og efter stofindtag...

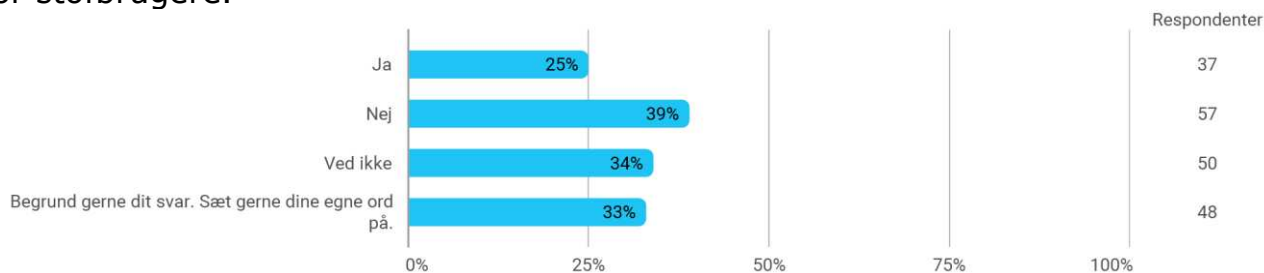
Man dør ikke akut af at ryge heroin , eller kokain, men man dør af en overdosis heroin, eller andet "sløvende stofindtag"...

DERNÆST ER DET VIGTIGT; AT STOFINDTAGELSESROOMMENE REELT ER DØGNÅBNE;

- Jf. erfaringer fra andre lande bør stofindtagelsesrum placeres i nærheden af eksisterende stofscene.
- Der bør ikke kun fokuseres på stofindtagelsesrum al den tid der er en skrigende mangel på midlertidige og vaige omsorgstilbud til de svageste.
- Kig på erfaringer i alle de nordiske lande.
- Dette spørgeskema er et miskmask mellem faktuelle og holdnings baserede spørgsmål og udsagn. Det kan ikke bruges til ret meget.
Hvad skal oplysningen om de "30,4 mill. kr." i et spørgeskema uden at komme med et estimat på en besparelse i kr. og liv ved forbyggende indsat gennem stof indtagelse?
Det er et ledende udsagn der har til formål at give politisk rygdækning - for hvad?
- Er noget ambivalent omkring stofindtagelsesrum. Jeg har ikke tanker om formål i at vejlede og redde liv. Mine tanker om formål handler udelukkende om at fjerne det fra gaden. Idet stofindtagelsesrum ikke har den effekt der er i overensstemmelse med mit formål, samt skaber andre problemer såsom lugtgener , råben og skrigen, vold og eskremitter osv. Jamen så kan jeg ikke svare ja til nye stofindtagelsesrum.m

- Jeg tror det kan hjælpe dog ikke i forhold til de største problemer at de få tilgivet lejlighed af kommunen.
- Ved ikke
- Uden at være nok indenfor området, vil jeg mene at hvis man forsøger at gøre det sværere at få sagerne i området og måske samtidig lægge rummene væk fra forhandlerne, så disse ikke kan reklamere med fixerum i baghaven
- Niveau 5 stk i Kbh
- Jeg mener, at de bør placeres tæt på brugerne, der hvor behovet er.
- mener at alle bydele bør have relevante og skadesreducerende tilbud til stofmisbrugere. ser kun fordele.
- Jeg forstår ikke hvorfor det altid skal være så dyrt at hjælpe.
- Det skal indtænkes at det miljø der kan risikere at opstå omkring et stofindtagelsesrum skal kunne rummes i lokalmiljøet.
- det skal være tæt på brugerne
- vend bøtten se på den enkeltes behov og prøv at imødekomme det, vær mere mobile som behandlere
- Nej
- Jeg kan ikke lige gennemskue om det er bedst at placere dem hvor folk allerede kommer, eller forsøge at etablere en alternativ kultur hvor folk som gerne vil have det bedre kan komme, men generelt er det jo smart at møde folk hvor de er.
- flere små steder tror jeg vil give et bedre stofindtag for den enkelte stofbruger
- Få H17 væk eller anden ledelse som er kompetent nok og drive stedet.
- Det er en byudviklingsopgave og kræver special viden.

Skal de midler, der i dag er afsat til stofindtagelsesrum, bruges anderledes? Fx til stofbehandling, anden form for skadesreduktion eller andre sociale indsatser for stofbrugere.

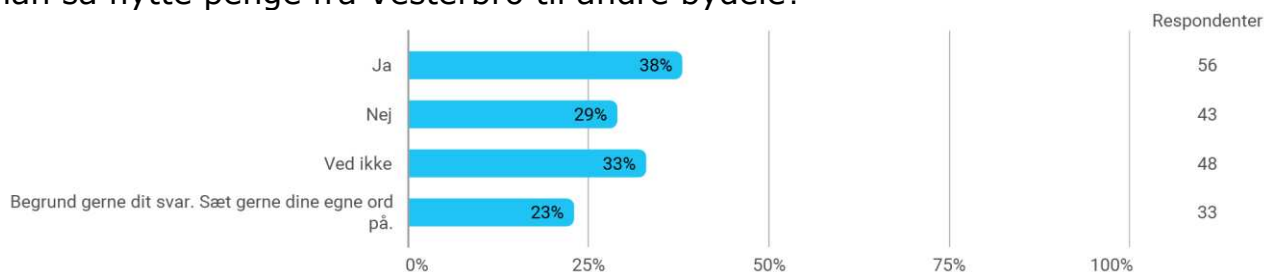


Skal de midler, der i dag er afsat til stofindtagelsesrum, bruges anderledes? Fx til stofbehandling, anden form for skadesreduktion eller andre sociale indsatser for stofbrugere. - Begrund gerne dit svar. Sæt gerne dine egne ord på.

- fdff
- Morgenåbent i Dugnad var godt. Nu er det væk, hvilket er dårligt.
- Vi bør også tænke i beskæftigelses muligheder, evt. dusør lønninger for deltagelse i renhold etc.
- brug Penge på en ny ledelse der virker på H17, eller lad MH overtage
- Både stofindtagelsesrum og behandling er vigtige prioriteringer
- Det vil kræve mange generationer og en samfundsændring før vi kan komme det til livs - indtil da skal vi forholde os til det som er
- Stofindtagelsesrum er en VÆSENTLIG indsats i skadesreduktion. Gjort rigtigt kan det aflaste de andre indsatser betragteligt.
- De skal selvfølgelig bruges til at skabe trygge, rene steder for stofindtagelse. Så undgår vi overdoser. Overfald. Smitte ved deling af værktøj. Stress for brugerne.
- Forebyggelse i forhold til prævention
- flere små injektionsrum
- Mange brugere magter/ønsker ikke at blive stoffrie
- Men der skal gerne fordels bedre
- luk H17 og lav nogle flere små rum - evt mobile
- flere stof rum - opdel rygere og fixere
- til døgnbehandlingsområdet der er nedprioriteret
- Stofindtagelsesrum er vigtige - men det andet skal OGSÅ være der!

- Jeg synes der skal bruges flere ressourcer og penge at hjælpe mennesker ud af et stofmisbrug og bevilge dem til døgnbehandling
- mangler opfølgning på brugers situation
- Måske skal Mændenes hjem ikke køre Skyen videre grundet dårlig strukturering og fastholdelse af medarbejdere
- Lad være med at lukke døgnbehandlingstilbud!!! Ansæt socialrådgivere samt behandlere i stofindtagelsesrummene og skab nogle ordentlige rammer der for at kunne modtage relevant hjælp
- Jeg er både for og imod etablering af indtagelsesrum, hvis de sat op i en ligning, der hedder at enten etablere vi flere indtagelsesrum, eller bruger pengene på behandling. Jeg tænker en kombi, da begge er profitrende for brugerne og jeg kan godt se en kobling, imellem disse to tilbud.
- oplysning om naxolone
- Flere plejeboliger og midlertidige plejeophold hvor der kan misbruges.
- Forebygge. Indrage relevante samarbejdspartnere
- Igen et ansvarsfralæggende spørgsmål
- Misforstået omsorg at det bruges på vejledning og genoplivning for misbrugere i et vedvarende problem. Staten bør sætte pengene på afvæning - gerne alternative behandlingsmetoder.
- I.v. stofbrugere skal prioriteres
- lukH17
- Men man skal sørge for at opsamle erfaringer, så man kan udnytte mulighederne for at forbedre mulighederne for at få folk fri af situationen
- Der skal ikke reduceres noget sted - der er Albright for flere ressourcer
- Jeg kan ikke forholde mig til budgetter når Anna Britta ig udbytteskattesager vælter ind over os på den måde.
- stofindtagelsesrum skal være et behandlings garanteret tilbud samme dag misbruger ønsker hjælp
- Det er svært at svare på uden at have et indgående kendskab til, hvad der virker bedst.
- der skal bare flere midler og til flere målrettede forløb
- Ansku emnet fagligt og ikke økonomisk for en stund. Hvad er der behov for for at løfte indsatsen .
- Det burde ikke være enten eller. Der burde afsættes penge til både rummene, stofbehandling, skadesreduktion og andre sociale indsatser.
- se mine begrundede svar tidligere
- det er hvad der er rbrug for, ifølge stofmisbrugerne og ifølge fagpersoner
- Jeg ved ikke hvordan området er budgetteret, og mener at alle tiltagene er relevante, men ved ikke hvordan det renet økonomisk skal vægtes.
- Nej. Der skal bruges langt flere penge på psykiatriområdet, og IKKE omfordeles midler
- Måske bruge færre penge på store fancy bygninger, og i stedet prioritere det vigtige - skadesreduktion og vejledning
- flere små stofindtagelses rum er at forretrække
- Nej der skal afsættes flere midler
- De sociale indsatser skal fylde mere
- Jeg har beskrevet det i et tidligere svar.
- Indsatsen skal forbedres som tidligere beskrevet
- Der skal findes separate midler til behandling
- Dette spørgsmål kræver indsigt i prioriteringer og budgetter, samt effekten af de forskellige indsatser.

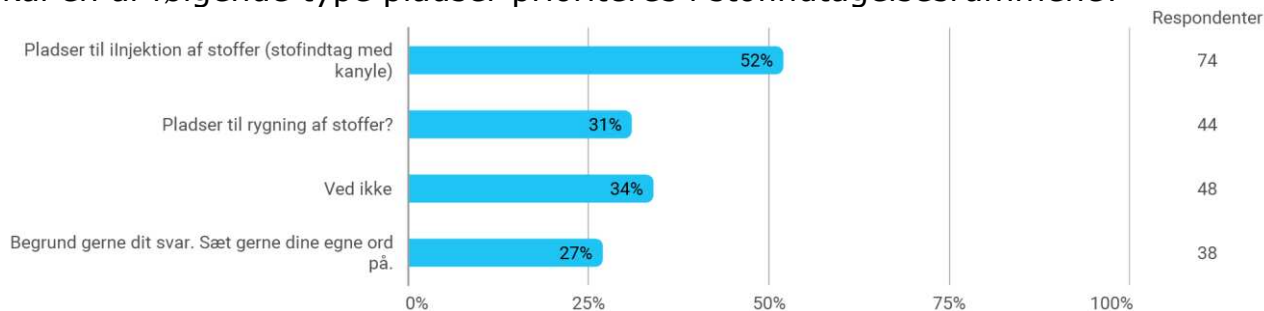
Hvis der ikke afsættes flere penge til stofindtagelsesrum i København, skal man så flytte penge fra Vesterbro til andre bydele?



Hvis der ikke afsættes flere penge til stofindtagelsesrum i København, skal man så flytte penge fra Vesterbro til andre bydele? - Begrund gerne dit svar. Sæt gerne dine egne ord på.

- Hvis man gjorde rummene mindre på Vesterbro, ville der ikke være behov for at bruge så mange ressourcer her
- generelt er det et underbemidlet område
- Det kan KUN betale sig at allokere midler til indsatsen. Besparelserne i forhold til politi og sundhed er nærmest i sig selv en god forretning.
- Ja, for tænker at h17 sluger mange penge. Personalet kan halveres hvis vi ikke har opsyn med rygerne(og de skal flyttes)
- der burde bare blive afsat flere penge. punktum.
- Det ville da være tåbeligt. Projektet er jo en succes, tænk at hvis det blev ringere af, at der blev fjernet penge
- fordeling burde følge antallet af servicerede borgere
- De stofibdtagelsesrum der er fungerer ikke optimalt pt, så prøv noget andet
- Jeg har svært ved at se at man kan undvære tilbud på Vesterbro. Der skal tilføres flere midler til både vesterbro og til andre områder.
- luk H17
- Har ikke godt nok indblik i budgetter osv. til at svare meningsfuldt på dette spørgsmål.
- undgå at kun en bydel belastes
- H17 får så mange tilførelser, som forhindrer andre tiltag i at blive etableret
- Den slags beslutninger bør bero på opgørelser over de nuværende stofindtagelsesrumms produktivitet (hvor mange stofindtag/dag fx) - bliver tilbuddet udnyttet fuldt ud af målgruppen i åbningstiden - og hvis ikke, hvorfor?
- Kommer igen an på indhold
- Der skal afsættes flere penge!
- Pengene bør bruges på alternative behandlingsmetoder
- Amager Lergravsparken
- Der skal ikke være stofindtagelsesrum.
- Jeg mener, at man bør fordele pengene på flere og mindre stofindtagelsesrum rundt om i byen.
- Jeg tror, placeringen på Vesterbro er optimal.
- underligt spørgsmål? ville det implicere at lukke eks H17??
- Afsæt flere penge.
- Hvis der er behov, så ja. Hvis ikke, så nej. Jeg oplever at behovet er klart størst på Vesterbro, så i min optik giver det god mening, at man fokuserer indsatsen der.
- Jeg tror ikke nødvendigvis det vil være de samme brugere
- se tidligere svar
- derb er så mnage penge i verden som nogle få meget rige mennesker nå at tage for at blive endnu rigere..jeg ved ikke, hvad jeg skal svare på spørgsmålet
- Der skal tilføres flere midler til området.
- Bedre fordeling af pengene, så de bruges mere optimalt - og ikke på tomme rum.
- Til Nordvest-kvarteret, som virkelig mangler indsatser
- Ja hvis de bruges på sociale indsatser andre steder
- se ovenfor

Skal en af følgende type pladser prioriteres i stofindtagelsesrummene?



Skal en af følgende type pladser prioriteres i stofindtagelsesrummene? -
Begrund gerne dit svar. Sæt gerne dine egne ord på.

- dffd
- Begge dele
- Der er behov for begge dele, der er dog en større gruppe rygere end injektionsbrugere
- Det er den del der er mest problematisk at gøre under ikke-ordnede forhold
- Begge dele er nødvendige i et stofindtagelsesrum. Dog kan man lave mindre steder, der ikke har så mange pladser til hver type af forbrug.
- Begge dele. Det giver da ikke nogen mening at skelne. Rummene skal bare ikke ligge lige klods op ad hinanden med glas imellem
- Fordi det er dem som kan få en od og dø, dette kan rygerne ikke
- Eget område kun for kvinder
- jeg mener at her er den største risiko for overdosis
- det er udelukkende ved injektion at overdose sker
- Da det er i kontakten med brugeren muligheden for forandring ligger er det vigtigst tilgængelighed
- Mulighed for at indtage stoffer på flere måder, (injektion, oralt, nasalt, rygning osv
- Begge dele.
- Der skal være plads til begge dele!
- man dør ikke af od ved rygning, derfor bør man i langt højere grad, optimere indsatsen her.
- Største sundhedsfaglige risiko
- Jeg mener der skal tilbydes, begge dele, da der visse brugere, der ikke bruger nål af kulturelle årsager og rygning af stoffer, er også et misbrug.
- Der skal være mulighed for begge indtagsformer.
- Større socialfaglig indsats
- Hvorfor er der ikke en Nej rubrik
- det er kun injektions brugerene der behøver sundhedsfaglig hjælp
- Bl.a. for at forebygge, at stofmisbruget har uheldige konsekvenser for lokalområdet.
- på ingen måde
- Det bør være for begge kategorier, de er langt det bedste
- Der SKAL være plads til begge dele
- Ingen.
- Korrekt injektion er bedre end rygning, så en hvilken som helst prioritering der sættes i spil på skadesreducerende vis vil være gavnlig.
- stofindtagelsesrum skal være et behandlings garanteret tilbud samme dag misbruger ønsker hjælp
- Min erfaring er, at vi har meget svært ved at yde en sygeplejefaglig indsats overfor rygerne i stofindtagelsesrummene, da vi pga. den sundhedsskadelige risiko for os selv, ikke opholder os længere tid inde i rygerummene hos rygerne. Derfor er det kun i "venteværelset" at vi reelt har mulighed for at tale med dem og her er de ofte enten for abstinente til at vi kan nå dem eller hurtigt på vej videre ud for at lave nye penge, når de er færdige med at ryge.
- har ikke faglig ekspertise.
- Det må eksperterne vurdere (personalet og brugerne selv)
- fleksible rum der kan tilpasses brugernes foranderlige behov
- DEr skal være plads til det hele
- Begge dele skal prioriteres. Iv-indtag medfører potentielt fatale overdoser og følgesygdomme. der er en stigning i antallet af ryeindtag og vi ved ikke så meget om, hvordan vi hjælper rygerne. Derfor har vi brug for at fastholde den unikke kontakt vi har i stofindtagelsesrummene, så vi kan forbedre vores indsats overfor denne gruppe.
- De udgør ca 50/50% så der skal være en ligelig fordeling
- Det er kun IV brug man kan evt. få en OD af
- Det er vigtigt der ALTID er åbent
- Dette kræver special viden

Øvrige kommentarer til prioritering

- fdfdfd
- opdel rygerum og inj rum - det er ikke det samme segment f brugere. Der er flere sundhedsindsatser forbundet med inj end rygere
- men af hensyn til beboere bør der også findes rygepladser i ethvert stofindtagelsesrum
- Jeg mener målsætningen fra politisk side bør være at have kontakt med flest mulige stofbrugere og derfor er det vigtigt at der både er fixe og rygepladser

- Jeg synes ikke man kan prioritere en form for stofindtag. Der skal være plads til alle former for misbrug!
- Flere små fixerum
- De fleste overdosiser sker ved IV brug
- Brugere har stærkt brug for begge slags pladser
- Igen vil jeg pege på værdig behandling og at man med fordel kunne få dem væk fra kriminalitet og armod ved at højne døgnbehandlingsindsatsen og satse på længere forløb og udslusning til stof og alkoholfri bofællesskaber... hvor borgerne kunne udsluses til arbejde, frivillighed og delagtighed... jeg ved at de alle gerne vil bidrage til at andre ikke ender samme sted som dem.
- Jeg tænker, at man måske skal undersøge sin brugergruppe. Hvem er det, der ryger, og hvad er deres problematikker og behov? Hvem er det, der fixer, og hvad er deres problematikker og behov? Jeg har indtryk af, at det er to meget forskellige grupper. Måske giver det ikke engang mening at have et tilbud til dem under samme tag?
Vi har brug for mere viden om brugerne for at kunne lave et ordentligt tilbud til dem.
- Der skal hellere opprioriteres, således, at der gives flere penge til stofindtagelsesrum i de bydele, hvor der er flest dødsfald blandt brugerne.
- Det er helt vildt så ansvarsfralæggende dette spørgeskema er.
- Brug pengene på stofbehandling og sociale indsatser. sæt igang.
- Kan man virkelig ikke bare slå dem ihjel. Kan man ikke hjælpe dem til hurtigt at komme af dage. Jeg har ikke mere overskud til de lever i dk.
- Det skal holdes adskilt
- stofindtagelsesrum skal være et behandlings garanteret tilbud samme dag misbruger ønsker hjælp
- der skal prioriteres af sætte flere penge af til den her målgruppe generelt. der skal ikke bare omprioriteres rundt i det mikro budget.
når det fx skæres på aftenbevilling til cafe klare, går det også udover en del af den her målgruppe. det er hele vejen rundt, der skal stoppe med at blive skåret.
- Desværre prioriterer vi ikke indsatsen på de sociale områder tilstrækkeligt.
- Tilfør midler til løsninger der har en evidensbaseret virkning
- se tidligere svar
- Man har for et par år siden lavet en omorganisering af hele misbrugsområdet. Her fordelte man pengene anderledes, således at penge forsvandt fra stofområdet til alkohol. Alkohol manglede helt klart midler, men de skulle ikke være taget fra stofområdet.
- Meget svært at svare på prioritering når økonomien ikke er gennemskuelig
- Der skal være en ligelig prioritering mellem opsøgning, formidling, service (stofindtagelsesfaciliteter), opfølgning og resocialisering.
Derudover skal området indtænkes ifht. de øvrige aktiviteter som er støttet af kommunen og andre indenfor kultur og fritid, børn og unge mv. Her er der ikke nogen dialog.
Fx er kulturinstitutioner som vores der arbejder med kunst og sociale projekter i offentlige rum stærkt udfordret af H17 og vi har brug for ekstra ressourcer for at kunne programsætte i det belastede område. Som det er nu planlægger vi udenom eller trækker indendørs.
Der burde etalberes en fornuftig og konstruktiv dialog om dette på tværs af forvaltningerne.

Her kan du skrive andre bemærkninger om en styrket indsats for udsatte stofbrugere

- Åbne café'en i H17, både som værested og en oplagt mulighed til at skabe relationer i et mere stressfri område samtidigt med at ernæringstilstanden hos + 300 mennesker kan højnes.
- Landsforeningen Spor
- Jeg har div. visitkort til de lokale social medarbejdere.. har prøvet et par gange at Ringe, hvor jeg blev mødt af en mur af telefon svarere!
- Der findes mange gode og effektive projekter rundt om i Europa; mange erfaringer og dygtige folk. Navnlig i Tyskland. Kontakt fx European Harm Reduction Network
- Flere skal have mulighed for at få enten skp støtte eller komme i ACT eller CTI Så brugerne kan få hjælp til deres ofte endog meget komplekse problemer. Forhindringer som hjemløshed bør ikke stoppe muligheden for hjælp.
- Opprioriter området, lyt til det erfarne personale der kender brugergruppen og har en rigtig god indsigt i behov og muligheder, eliminere nogle af de mange ledelses lag, og brug pengene hvor det giver mening! Centraliser de administrative opgaver der ikke er forbundet med kerneopgaven!!
- Skift ledelsen ud på H17
- Behandlingen af opioid og benzodiazepin misbrugere i kommunen skal være mere flexibel i forhold til åbningstider og fremmøde. Der skal være mere opsøgende arbejde og samarbejde med fx

stofindtagelsesrummene - problemet er at det er et anonymt tilbud, og samarbejdet skal være med samtykke fra brugeren.

- Ledelsen på H17 er ikke faglige uddannet, det mærkes. Der mangler faglig ledelse, der mangler sundhedsfaglig ledelse i dagligdagen.

H17 er et prestigeprojekt som ikke handler om behandling, men om hvor mange OD man har haft og gæ reddet og hvor mange indtag der har været - hvilket er irrelevant. Det handler om hvor mange man har lært at fixe skadereducerende, hvor mange man har fået relevant psykiatrisk behandling og hvor mange der er kommet Hep C behandling, passer deres diabetes osv osv

Dertil Mødes man med en lukket dør, hvor man skal visiteres for at komme ind, uanset om det regner eller sner

- Den psykiatriske hjælp er alfa omega - de får simpelthen alt for lidt hjælp, og der er for lidt sengepladser til psykisk syge misbrugere.
- Alle mennesker har behov for at få vist tillid og forhåbning...selvom de synes at være i en håbløs situation. Som tidligere skrevet har jeg ikke mødt en eneste misbruger (og jeg har mødt flere tusinder) der ikke gerne ville have et for dem meningsfuldt liv. For mange af dem omhandler dette stoffrihed, generelt har de en ydmyg tilgang til samfundet og vil gerne bidrage med noget produktivt og meningsfuldt. Dog er de fleste besværet med årelange traumer, omsorgssvigt, overgreb, fornægtelse... med angst, PTSD, depression, psykoser, mentaliseringssvigt, neurologiske/ psykologiske forstyrrelser osv. med selvskadende adfærd til følge... Dette kan ikke bare lige genoprettes og det er for mange en årelang proces at etablerer forudsætninger for at leve et meningsfuldt hensigtsmæssigt liv, hvor de har brug for med menneskelig samt professionel støtte... en støtte der er bedst gives ud når borgerne ikke er aktiv misbrugende. Jeg ved godt hvad jeg selv ville vælge, eller hvad jeg ville ønske for mine pårørende hvis jeg eller de skulle komme ud i et misbrug.... Jeg ville ønske en passende hjælp til at komme ud af mit/deres stofmisbrugs problem... ikke at jeg kunne fixe i rene omgivelser..... Hvad ville du vælge ?
- Der kan spares mange penge ved at lytte til personalet der arbejder inden for området.
- I lyset af, at der bruges så mange midler i fængselsvæsenet, socialvæsenet, og behandlingssektorene i kommuner, og regionerne, bør der omdirigeres midler til profylaktiske tiltag for de udsatte borgere.

Ligeledes bør man se på ledelsesudvikling, og evidensbaseret metodevalg, og efteruddannelse af de personer, man fra kommunens side, sætter til en så stor, og svær opgave, det er at facilitere et borgernært tilbud til udsatte borgere, med misbrugs, og psykosociale problemstillinger, og leveforhold.

- Jeg tænker, at der skal etableres noget mere kommunalt socialt gadeplansarbejde, til disse borgere, der opholder sig i og omkring et misbrugsmiljø og der skal via sådan et team, kunne tilbydes en smidigere adgang til en misbrugsbehandling, både ambulant og i døgn. Mange af de brugere jeg har stødt på i min praksis, har ikke været i stand til at kunne overholde de krav, der er pt. for at kunne komme i betragtning, til et tilbud om behandling. Der kunne også kigges på at misbrugssystemet også kan tilbyde en ACT-Indsats (housing-first princippet) ligesom det tilbydes på hjemløseområdet. Det ville også være profiterende, hvis det tværfaglige samarbejde med psykiatrien, både behandlings- og social psykiatrien styrkes, da disse to udfordringer tit hænger sammen. Det kunne også være en ide, at behandlingssystemet, har mere at tilbyde, i forhold til et forløb med en psykiater eller psykolog. Jeg har mange års erfaring i det at arbejde med mennesker, med disse udfordringer. Så i er velkommen til at kontakte mig.
- Samarbejd aktivt med relevante kommuner, lande, myndigheder og pårørende som den enkelte misbruger giver samtykke til. Og vær meget mere progressiv i arbejdet
- Se tidligere svar om traumeforståelse i misbrugsbehandlingen. Både den brede traumeforståelse og specifikke behandlingsforløb for voksne med senfølger af seksuelle overgreb i barndommen.
- Måske skulle man starte med at leve op til Kommunens egen Strukturrapport anbefalinger fra 2011, få fingeren ud og arbejde på tværs af forvaltninger og civilsamfund. Man kunne jo også starte med at beskrive bydelene som de i snart 15 år er blevet defineret, i stedet for at skrive Sundbyvester/Sundbyøster. - eller det helt svære, at leve op til de behandlingsprincipper der er gældende i resten af sundhedssektoren. De kunne da også være forfriskende, hvis centralforvaltningerne inddrog deres egne lokalt ansatte, eller helt vildt, stofbrugere i den fælles opgave at sikre bedre livskvalitet og behandling.

- Må vi andre snart få noget hjælp mod stofmisbrug. Undskyld men jeg er hudløs af det liv jeg havde og hvad det har kostet mig psykisk er ikke for sjov.
- Menneskelig kontakt er simpelthen det bedste, jeg har størst erfaring med alkoholikere, men det at en helt almindelig person kommer på gaden og takker for at man har troet på dem og hjulpet dem, det er en utrolig stærk oplevelse.
- Stærkere koordinering uden bureaukrati. Fremskridt social indsats
- Sociolancen er et enormt godt tiltag som uden tvivl bør bevares. Personalet kender stofbrugerne og brugerne har i vid udstrækning tillid til dem. Fra min tidligere ansættelse i Akutmodtagelsen på Bispebjerg Hospital ved jeg også, at Sociolancen aflaster både ambulancer og Akutmodtagelser ved at tage hånd om mange af brugerne problemstillinger på gadeplan.
- Det er bare super vigtigt ikke at afskrive disse mennesker men blive ved med tv-program på at det kan blive anderledes og indtil da sikre ordnede forhold at indtage stoffer under
- En del af stofbrugerne er temmelig sikkert mennesker med psykiske lidelser. Indsatsen i psykiatrien er desværre meget mangelfuld hvilket medfører en øget selvmedicinering/stofbrug. Styrk indsatsen også til gavn for denne gruppe, indtil man beslutter at der er råd til en værdig indsats i hospitalsregi.
- oplever so skolelærer at de unge der tiltrækkes af bander der sælger er sårbare og skal målrettet stoppes i at ende i bander,da det også kan føre misbrug med sig. Deri skal der fokus på så mange unge oplever svigt og traumatisk barndom der kan få dem over i misbrugsstatistikken, især psykisk vold og andre svigt ud over misbrug skal der fokus på.
- Der mangler i udpræget grad rehabiliterings pladser/omsorgspladser til aktive stof brugere som et alternativ til gaden når brugerne har været indlagt eller trænger til en pause fra gaden Et sundhedsfagligt tilbud hvor det er tilladt at være aktivt brugende
- Regionen må kunne bidrage. Det er også en sundhedsfaglig indsats
- Boliger til udsatte er vigtig prioritering
- De fleste stofbrugere tager stoffer, fordi de laver en slags selvmedicinering. De kan ikke holde ud at mærke sig selv indeni. Så hjælper stofferne med at lægge en dæmper på det de mærker. De slukker for noget indeni og det de slukker for er de svigt de har fået igennem deres barndom. Svigt er der ikke mange børn der kan tåle, Så hvis man virkelig vil gøre noget for at få færre stofbrugere kræver det at man sætter mange flere ressourcer af til børnefamilier. Børn fra alle familier bliver svigtet, men det hjælper ihverfald ikke at man gør udsatte familier fattige.
- Som tidligere beskrevet ligger det nærmeste Center for rusmiddel behandling fra den åbne stofscene. det samme gælder for Heroin behandling.
- Margnialiserede grupper er et meget vigtigt indsatsområde, herunder hjemløse og misbrugere. Der manges generelt en indsats i samfundet, hvor man tager sammenhængen mellem mistrivsel, mental sundhed, mekanismer som medfører marginalisering, normkritik og byudvikling alvorligt.



Til Sundheds- og Ældreministeriet

28. februar 2018

Afrapportering om stofindtagelsesrum til Sundheds- og Ældreministeriet (2017)

Sagsnr.
2017-0005844

1. Stofindtagelsesrummenes beliggenhed, åbningstider og kapacitet, hvorved forstås antal indtagelsespladser

Dokumentnr.
2017-0005844-42

Der er aktuelt to stofindtagelsesrum i Socialforvaltningen i Københavns Kommune: Skyen og H17.

Sagsbehandler
Mille Gartmann

Brugerne af stofindtagelsesrummene kan være anonyme og behøver ikke at opgive navn eller CPR-nummer. Første gang brugerne benytter et stofindtagelsesrum, skal de registreres og kan her oplyse et kaldenavn (alias), fødselsår, hjemkommune og køn.

Beliggenhed

Stofindtagelsesrummene er begge placerede på Vesterbro i området omkring Halmtorvet og Istedgade.

Skyen har til huse i Mændenes Hjem på Lille Istedgade 2, og H17 ligger på Halmtorvet 17.

Åbningstider

Frem til d. 1. juli 2017 har Skyen haft døgnåbent fra kl. 7.45 til 6.45, hvorefter døgnåbningen overgik til H17. Fra d. 1. juli 2017 har Skyen haft åbent fra kl. 07.15 til 22.00 (dørene lukkes for nye indtag kl. 21.30).

Frem til d. 1. juli 2017 har H17 haft åbent fra kl. 07.30 til 23.30. Herefter har H17 haft døgnåbent alle dage. Der lukkes for rengøring fra kl. 07.00 til 09.15.

Der holdes kun undtagelsesvist lukket i stofindtagelsesrummene, når det er nødvendigt af hensyn til normering og sikkerhed for brugere og personale.

Kapacitet

I Skyen er der 9 pladser til injektion og 8 pladser til rygning. I tilfælde af kø får brugerne tildelt 45 minutter til at injicere og 35 minutter til at ryge deres stof.

H17 har 20 pladser til rygning og 8 pladser til injektion. Derudover er der et stort afslapningsområde og et modtagelsesområde, hvor der som udgangspunkt ikke er pladsbegrænsning.

Administration

Islands Brygge 37, 2 & 3. sal
2300 København S

	Skyen	H17
Beliggenhed	Lille Istedgade 2, 1706 Kbh. V	Halmtorvet 17, 1700 Kbh. V
Åbningstider	07.15-22.00 alle dage	09.15-07.00 alle dage
Kapacitet fordelt på injektion og rygning	9 injektionspladser 8 rygepladser	8 injektionspladser 20 rygepladser
Samlet kapacitet	17	28

2. Adgangen til stofindtagelsesrummene, herunder inklusions- og eksklusionskriterier

Inklusions- og eksklusionskriterierne er de samme som i den foregående afrapportering for 2016.

Inklusionskriterier

For at benytte de to stofindtagelsesrum skal man minimum være 18 år og have et længerevarende problematisk brug/misbrug/afhængighed af hårde stoffer.

Eksklusionskriterier

I udgangspunktet er stofindtagelsesrummene åbne for alle i målgruppen jf. inklusionskriterierne. Dog er der i praksis visse undtagelser.

Hvis medarbejderne i tilbuddene bliver bekendt med brug af tilbuddene af unge under 18 år, indberettes dette til de sociale myndigheder.

I stofindtagelsesrummene gives der som udgangspunkt ikke længerevarende karantæner, men der findes følgende sanktioner, som benyttes, hvis personale og ledelse finder det nødvendigt:

1) henvisning til næste vagt, 2) bortvisning i 24 timer, 3) ingen brug af rum før der er afholdt samtale med ledelsen eller konfliktråd og 4) tilhold (som politiet giver).

3. De stoftyper, der er adgang til i stofindtagelsesrummene

Adgangen til stoftyper er den samme som i den foregående afrapportering for 2016.

I Skyen og H17 er alle stoffer tilladt. Det vil primært sige kokain, heroin, metadon, men også ritalin, benzodiazipiner og andre pilletyper.

Det er ikke tilladt at ryge hash eller pot i rygerummene.

4. De stofindtagelsesmåder, der er adgang til at benytte i stofindtagelsesrummene

Adgangen til stofindtagelsesmåder er den samme som i den foregående afrapportering for 2016.

I Skyen og i H17 kan man indtage sine stoffer/medicin ved injektion, nasalt, peroralt og rektalt. Desuden kan man også ryge sine stoffer (dog ikke hash eller pot).

5. De social- og sundhedsfaglige tilbud, der er adgang til i stofindtagelsesrummene, og hvordan adgangen er sikret, hvis der er tale om eksternt placerede tilbud

Adgangen til de social- og sundhedsfaglige tilbud er tilsvarende den foregående afrapportering for 2016.

Der er i Skyen og i H17 både ansat pædagogiske, socialfaglige og sundhedsfaglige medarbejdere for at møde borgernes behov. Så vidt muligt løses alle akutopståede sundhedsfaglige problemstillinger på stedet. Det kan fx dreje sig om sårrensning, hygiejnevejledning, venescanning og behandling af overdoser. For længerevarende behandlingsforløb henvises til relevante eksternt placerede social- og sundhedsfaglige tilbud.

At få brugerne til at benytte sig af stofindtagelsesrummene er et mål i sig selv, idet det er en væsentlig del af opdraget for stofindtagelsesrum at få stofbrugerne væk fra gaden. Dette først og fremmest for stofbrugernes skyld, så de kan få adgang til relevant hjælp af både sundheds- og socialfaglig karakter, men også af hensyn til lokalmiljøet omkring stofindtagelsesrummene. Dertil kommer, at en anden primær opgave er at komme i dialog med brugerne og i fællesskab finde en vej ud af misbruget. Det pædagogiske og socialfaglige arbejde er derfor en hjørnesten i stofindtagelsesrummene og indebærer konfliktløsning, motivationsarbejde og brobygning til fx misbrugsbehandling. Det socialfaglige arbejde

understøttes på Mændenes Hjem af de fysiske rammer, idet Mændenes Hjem også tilbyder mulighed for spisning, café og herberg.

Medarbejderne i stofindtagelsesrummene henviser og forsøger at motivere brugerne til at opsøge relevante social- og sundhedsfaglige tilbud. Brugernes indskrivning kan ikke sikres, da ikke er tale om følgeordninger eller lignende.

Opsøgende medarbejdere fra Hjemløseenheden og fremskudte behandlere fra Center for Rusmiddelbehandling København færdes dagligt i Skyen og H17. Dette er med henblik på afklaring og udredning af brugernes situation og for mest effektivt at kunne henvise til og iværksætte relevante tilbud. I H17 har de opsøgende og fremskudte medarbejdere faste kontorpladser. Der henvises til s. 11-13 for mere information.

Datamateriale

På tilsvarende vis som i afrapporteringen for 2016 skal det bemærkes, at der også i denne rapport er tale om minimumstal.

6. Antal registrerede brugere siden stofindtagelsesrummenes oprettelse

	Skyen	H17	I alt
Antal registrerede brugere siden opstart	6.991	3.593	10.584

7. Opnåede resultater

a) Antal brugere og udsving i antallet over måneder og år

Nedenfor følger hhv. en oversigt over antal brugere pr. år og pr. måned. Til sammenligning er det samlede tal for 2016 også præsenteret i førstnævnte tabel. Det skal bemærkes, at antal brugere er opgjort efter antal registrerede kaldenavne, hvorfor der kan være en vis usikkerhed.

Antal brugere pr. år

	Skyen	H17	I alt
2016	4.289*	1.607**	5.896
2017	4.424	3.164	7.588

*) Det har ikke været muligt at opdele data mellem Skyen og det midlertidige stofindtagelsesrum for 2016, hvorfor det er lagt sammen. Bemærk at sidstnævnte tilbud blev afviklet per d. 16. juli 2016.

**) Tallene fra H17 er fra åbningen d. 2. august 2016 til d. 31. december.

Se bilag 1 for en uddybende fordeling på køn og fødselsår.

Antal brugere pr. måned for 2017

Måned	Skyen		H17	
	Injektionsrum	Rygerum	Injektionsrum	Rygerum
Januar	918	893	423	859
Februar	840	815	425	900
Marts	927	874	483	908
April	869	918	471	903
Maj	964	994	462	830
Juni	914	923	521	850
Juli	741	722	578	912
August	768	721	552	887
September	765	681	512	795
Oktober	718	632	506	746
November	718	625	505	740
December	724	624	530	744

b) Antal stofindtagelser fordelt på indtagelsesmåder og stof typer samt udsving i antallet over måned og år

Antal stofindtagelser pr. år

	Skyen	H17	I alt
2015	219.825		250.160*
2016	207.971	62.703**	287.974*
2017	170.707	240.801	411.508

*) I det samlede antal af stofindtagelser indgår tal fra afviklede stofindtagelsesrum.

***) Tallene fra H17 er fra åbningen d. 2. august 2016 til d. 31. december.

Antal stofindtagelser fordelt på indtagelsesmåder for året 2017*

Registrerede indtagelsesmåder	Skyen		H17		Totalt indtag
	Injektionsrum	Rygerum	Injektionsrum	Rygerum	
Injektion	38.074	75	36.946	206	75.301
Rygning	117	44.972	528	91.914	137.531
Sniffet	154	6	156	7	323
Hovedtal	38.345	45.053	37.630	92.127	213.155
	83.398		129.757		

*Antal stofindtagelser fordelt på indtagelsesmåder er registreret fra d. 1. juni 2017

Antal stofindtagelser fordelt på stoftyper for året 2017

Stoftyper	Skyen	H17	Totalt indtag
Anden sammensætning	71	25	96
Heroin	21.011	38.811	59.822
Heroin/Kokain	34.131	56.428	90.559
Heroin/Metadon	17	8	25
Ikke aktiv stof/bøf	22	9	31
Ketamin	9	8	17
Ketogan	7	2	9
Kokain	106.702	96.787	203.489
Metadon	4.390	2.952	7.342
Metadon/Kokain	2.637	3.382	6.019
Piller andet	22	26	48
Piller diazepine gruppen	11	7	18
Piller opioide gruppen	34	1.234	1.268
Ritalin	312	390	702
Speed/Amfetamin	276	265	.541
Ukendt stof	1.055	40.467	41.522
Hovedtotal	170.707	240.801	411.508

Nedenfor ses oversigter over månedlige antal stofindtagelser fordelt på stoftyper. Tallene er opgjort pr. stofindtagelsesrum.

For at gøre den efterfølgende præsentation af data mere overskuelig, er stoftyperne med en uklar definition og/eller få registreringer samlet i en "øvrige"-kategori. Det drejer sig om følgende: Anden sammensætning, Heroin/Metadon, Ikke aktivt stof/bøf, Ketamin, Ketogan, Piller andet, Piller diazepine gruppen, Piller opioide gruppen.

For udspecificeret data se bilag 2.

Bemærk, at både Skyen og H17 deles op i to rum i opgørelserne.

Skyen (injektionsrum)**Antal månedlige stofindtagelser fordelt på stoftyper**

Måned	Stoftyper									Total
	Heroin	Heroin/ Kokain	Kokain	Metadon	Metadon/ Kokain	Ritalin	Speed/ Amfetamin	Ukendt stof	Øvrige	
Januar	750	1.065	6.415	383	169	10	11	16	12	8.831
Februar	904	950	5.051	295	179	9	11	6	15	7.420
Marts	942	1.136	5.605	344	247	9	22	18	14	8.337
April	739	743	5.540	345	216	15	16	22	10	7.646
Maj	830	872	5.747	441	185	22	16	49	22	8.184
Juni	852	838	4.896	349	168	16	7	23	13	7.162
Juli	656	600	3.724	258	169	20	9	17	14	5.467
August	559	460	3.362	210	138	18	8	23	14	4.792
September	663	474	3.923	214	168	17	19	29	14	5.521
Oktober	597	530	3.748	241	94	19	6	27	15	5.277
November	744	559	3.473	258	88	12	15	35	17	5.201
December	733	707	3.006	291	96	17	6	59	10	4.925
Total	8.969	8.934	54.490	3.629	1.917	184	146	324	170	78.763

Skyen (rygerum)**Antal månedlige stofindtagelser fordelt på stoftyper**

Måned	Stoftyper									Total
	Heroin	Heroin/ Kokain	Kokain	Metadon	Metadon/ Kokain	Ritalin	Speed/ Amfetamin	Ukendt stof	Øvrige	
Januar	1.189	2.667	5.887	128	3	3	14	90	0	9.981
Februar	1.066	2.676	5.102	82	31	25	2	52	3	9.039
Marts	1.150	2.803	5.346	134	46	4	7	91	1	9.582
April	1.066	2.460	4.858	126	63	14	8	83	4	8.683
Maj	1.314	2.514	5.483	98	50	10	42	90	6	9.607
Juni	1.204	2.800	5.016	40	77	2	26	46	4	9.215
Juli	717	1.817	3.159	37	63	4	8	64	0	5.869
August	973	1.590	3.485	31	83	8	9	79	2	6.260
September	869	1.480	3.449	18	73	12	7	39	0	5.947
Oktober	889	1.395	3.305	22	73	19	2	47	1	5.753
November	841	1.637	3.654	25	93	17	0	28	0	6.295
December	764	1.358	3.468	20	65	10	5	22	2	5.714
Total	12.042	25.197	52.212	761	720	128	130	731	23	91.944

H17 (injektionsrum)

Antal månedlige stofindtagelser fordelt på stoftyper

Måned	Stoftyper									Hoved total
	Heroin	Heroin/ Kokain	Kokain	Metadon	Metadon/ Kokain	Ritalin	Speed/ Amfetamin	Ukendt stof	Øvrige	
Januar	630	918	1.604	219	288	14	35	236	92	4.036
Februar	661	1.118	1.358	154	316	13	40	205	99	3.964
Marts	720	1.236	1.882	154	219	15	26	310	140	4.702
April	478	937	2.186	206	229	15	18	286	145	4.500
Maj	483	1.052	2.030	196	250	14	2	194	123	4.344
Juni	478	1.173	2.335	205	281	4	5	171	112	4.764
Juli	807	1.530	2.530	171	181	16	22	229	86	5.572
August	578	1.716	3.262	246	215	19	20	340	94	6.490
September	508	1.165	2.287	92	170	18	20	271	97	4.628
Oktober	647	1.294	2.906	99	246	13	17	344	99	5.665
November	472	1.088	2.492	101	141	26	32	326	94	4.772
December	716	1.556	2.588	108	192	35	25	406	110	5.736
Total	7.178	14.783	27.460	1.951	2.728	202	262	3.318	1.291	59.173

H17 (rygerum)

Antal månedlige stofindtagelser fordelt på stoftyper

Måned	Stoftyper									Total
	Heroin	Heroin/ Kokain	Kokain	Metadon	Metadon/ Kokain	Ritalin	Speed/ Amfetamin	Ukendt stof	Øvrige	
Januar	3.355	5.073	9.160	54	124	2	0	2.177	4	19.949
Februar	3.556	5.729	8.772	100	84	12	0	2.574	8	20.835
Marts	2.929	4.304	8.060	204	29	17	0	2.896	0	18.439
April	2.637	3.253	6.094	313	32	9	0	3.198	0	15.536
Maj	2.573	3.016	5.034	201	55	24	0	2.656	5	13.564
Juni	2.825	3.054	4.420	35	29	24	0	2.331	0	12.718
Juli	2.827	3.692	6.045	35	78	19	0	3.940	3	16.639
August	2.062	3.133	5.873	19	91	40	1	4.098	4	15.321
September	2.003	2.773	4.038	15	22	7	2	2.526	0	11.386
Oktober	2.518	2.861	3.712	16	38	7	0	3.420	2	12.574
November	2.129	2.325	3.704	5	34	10	0	3.273	2	11.482
December	2.219	2.432	4.415	4	38	17	0	4.060	0	13.185
Total	31.633	41.645	69.327	1.001	654	188	3	37.149	28	181.628

c) Antal assisterede stofindtagelser

Assisterede stofindtagelser dækker over tilfælde, hvor injektionsbrugere ikke fysisk er i stand til at indtage deres stof på egen hånd og derfor modtager assistance til injektion, dog ikke af stofindtagelsesrummets personale.

	Skyen	H17
2016	225*	95*
2017	481	298

*) Assisterede indtag er registreret fra slutningen af juni 2016.

d) Antal akutte behandlinger ved stofindtagelsesrummets personale eller tilkaldte ambulancebehandlere for overdosis/svær forgiftning, hvorved forstås at brugeren ikke kan trække vejret ved egen hjælp.

	Skyen	H17	I alt
2015	179*		200***
2016	180*	37**	223***
2017	118	161	276

*) Det har ikke været muligt at opdele data mellem Skyen og det midlertidige stofindtagelsesrum, hvorfor det er lagt sammen. Bemærk at sidstnævnte tilbud er afviklet per den 16. juli 2016.

***) Tallene fra H17 er fra åbningen d. 2. august 2016 til d. 31. december.

****) I det samlede antal af overdoser indgår tal fra afviklede stofindtagelsesrum.

Samlet set er der med 276 overdoser i 2017 sket en stigning i overdosistilfælde på 24 procent i forhold til 2016, hvor der var 223 overdoser. Stigningen modsvares dog af en endnu større stigning i det totale antal stofindtag, der er gået fra 287.974 indtag i 2016 til 411.508 i 2017, hvilket svarer til en stigning på 43 procent. Der er således sket et fald i antallet af overdoser i forhold til antallet af stofindtagelser fra 0,08 procent i 2016 til 0,07 procent i 2017.

Ses der på de enkelte stofindtagelsesrum, ligger antallet af overdoser i Skyen 36 procent lavere i 2017 end i 2016. Dog skal der tages højde for, at tallene fra Skyen er lagt sammen med tal fra afviklede stofindtagelsesrum for 2015 og 2016, hvilket ikke er tilfældet for 2017. Ses der på H17, skal der tages højde for, at H17 kun havde åbent 5 måneder i 2016. Ses der derfor på det gennemsnitlige antal af overdosistilfælde pr. måned, er der sket en stigning fra 7,5 overdosistilfælde pr. måned i 2016 til 13,4 overdosistilfælde pr. måned i 2017. Udsvingene i antallet af overdosistilfælde kan bl.a. skyldes, at døgnåbenfunktionen overgik fra Skyen til H17 pr. d. 1. juli 2017.

Ingen af overdosistilfældene har haft dødelig udgang.

Se bilag 3 for en nærmere specificering af overdosistilfælde i 2017.

e) Antal sygeplejefaglige interventioner, hvorved forstås bl.a. vurdering af helbredstilstand

Tallene i nedenstående tabel dækker over skadesreducerende og forebyggende indsatser: sårpleje, medicinsk intervention, observation, overdosisbehandling og lignende.

Skjen	H17
163	2.202

Se bilag 4 for en mere uddybende fordeling på kategorier.

f) Antal sundhedsfaglige råd og vejledninger, hvorved bl.a. forstås råd og vejledning om stofindtagelse

Tallene i nedenstående tabel dækker over sundhedsfaglige råd og vejledninger ift. ernæring, hygiejne/smitte, injektionsteknik mm.. Derudover dækker de over de socialfaglige/pædagogiske ydelser: konfliktløsende samtaler, motiverende samtaler, omsorgssamtaler of relationssamtaler.

Skjen	H17
1.294	3.319

Se bilag 4 for en mere uddybende fordeling på kategorier.

g) Antal henvisninger til andre sundhedsfaglige tilbud end dem, der er adgang til i stofindtagelsesrummene samt udsving i antallet over år

Tallene i nedenstående tabel dækker over sygeplejehenvisninger til fx læge, skadestue og lignende.

	Skjen	H17
2015	593	
2016	673	302
2017	366	1407

Se bilag 4 for en mere uddybende fordeling på kategorier.

h) Antal henvisninger til andre socialfaglige tilbud end dem, der er adgang til i stofindtagelsesrummene samt udsving i antallet over år

Tallene i nedenstående tabel dækker over henvisninger til fx Hjemløseenheden, herberger og lignende.

	Skyen	H17
2015	155	
2016	105	169
2017	65	647

Se bilag 4 for en mere uddybende fordeling på kategorier.

i) Antal henvisninger til stofmisbrugsbehandling

	Skyen	H17
2015	22	
2016	25	7
2017	11	80

Se bilag 4 for en mere uddybende fordeling på kategorier.

Antallet af henvisninger er lavt i forhold til det samlede antal brugere. Det skyldes først og fremmest, at det kun er 18 procent af brugerne, der har bopæl i Københavns Kommune og dermed kan visiteres til kommunens rusmiddelbehandlingsenheder. Desuden skønnes det, at en del af brugerne allerede er i behandling.

Derudover kan det ikke fastslås, hvor mange brugere, der er kommet i behandling, da anonymiteten gør, at man ikke kan sammenholde registreringerne med de CPR-numre, der visiteres til behandling i en af kommunens rusmiddelbehandlingsenheder.

Personalet i stofindtagelsesrummene motiverer borgerne til at gå i behandling.

For at styrke brobygning til misbrugsbehandling har Københavns Kommune valgt at ansætte udgående behandlere i rusmiddelbehandlingsenhederne. De udgående behandlere har i 2017 registreret antallet af borgere, de dels selv har haft kontakt til, og dels har henvist til Center for Rusmiddelbehandling København.

Antal borgere, som Fremskudt Behandling har haft kontakt til	155 borgere, heraf 109 unikke borgere
Antal borgere, som har været til lægesamtale i Center for Rusmiddelbehandling København (henvist af fremskudte behandlere)	31 borgere, heraf 24 unikke borgere
Antal kontakter til indskrevne borgere i Center for Rusmiddelbehandling København (henvist af fremskudte behandlere)	21, heraf 19 unikke* borgere

*Med unikke borgere menes enkeltstående borgere. Eksempelvis er der 21 kontakter hvoraf de 19 er med unikke borgere. Dvs. at 2 af de 21 borgere er gengangere, som måske har været udskrevet af behandlingssystemet og er blevet indskrevet igen.

Fra september 2017 har der desuden været to gadeplansmedarbejdere fra Hjemløseenheden på Vesterbro, hvis primære opgave er at tilbyde råd og vejledning til brugerne på gaden. De to gadeplansmedarbejdere henviser desuden til Center for Rusmiddelbehandling København og følger bl.a. de borgere, der har behov for det, direkte hen til rusmiddelbehandlingsenhederne. De foretager registreringer af henvisningerne, men da systemet stadig er under opbygning, har det ikke været muligt at indhente data på dette.

Borgerne kan desuden selv henvende sig direkte til rusmiddelbehandlingsenhederne, hvor de har mulighed for at opstarte behandling samme dag eller dagen efter. Der er derfor sandsynlighed for, at det reelle tal for stofmisbrugsbehandling vil være større.

8. Eventuelle opståede problemer, herunder hvad man fra kommunens side har gjort for at løse disse problemer og status for problemernes løsning

Dette afsnit følger op på de udfordringer, der blev peget på i den forrige afrapportering for 2016, og ser på opståede problemer og løsninger i 2017.

Ændret procedure for at komme ind og ud af rygerummet i Skyen

I sidste års rapport blev Skyens nye procedurer for ind- og udgang af rygerummet præsenteret. Tilbuddet har siden den 4. januar 2016 lukket brugerne ind i hold à otte personer frem for individuel ind- og udgang, og holdet har haft 35 minutter til at ryge deres stof. Proceduren har skabt mere ro både for rygerummets brugere samt personalet, og Skyen har derfor fastholdt den.

Hygiejnisk tiltag vedr. udlevering af redskaber til injektion

Fra den 2. januar 2017 blev der indledt et tre måneders forsøg i Skyen og H17, hvor redskaber til injektion udleveres til brugerne af personalet for at minimere smitterisikoen. Brugere har taget godt imod tiltaget, og begge tilbud har derfor fastholdt denne praksis.

Færre rygere ad gangen i H17

I foråret 2017 var Teknologisk Institut på besøg i H17 for at måle luftkvaliteten. H17 blev i den forbindelse anbefalet at reducere antallet af rygere, som på det tidspunkt var 40 ad gangen. Antallet blev reduceret til 20 ad gangen, og den efterfølgende måling viste god luftkvalitet.

H17 fik ultimo 2017 et strakspåbud fra Arbejdstilsynet om at reducere generne ved rygning udenfor rygerummene. Der er på den baggrund udarbejdet en handleplan for at imødekomme påbuddet, som H17 pt. arbejder på at efterkomme.

Ligeledes fik H17 et påbud om at begrænse de følelsesmæssige belastninger for medarbejderne. Påbuddet skal dokumenteret være efterkommet til marts, og skyldtes et højt antal indberetninger om vold og trusler mod personalet. H17 er kommet langt i efterkommelsen af påbuddet ved et stærkt ledelsesmæssigt fokus på bl.a. arbejdsmetoder og tilgang (Low Arousal), fast debriefing efter hver vagt og regelmæssig supervision.

Asylansøgere på Vesterbro

I sidste års rapport blev der peget på, at Skyen og H17 var udfordret af asylansøgere, der er kendetegnet ved et eskaleret misbrug, ringe fysisk og psykisk sundhed samt manglende boligforhold.

Denne brugergruppe opholder sig stadig på Vesterbro, og skaber bekymring hos medarbejderne i H17 og Skyen, da der ikke er relevante tilbud at henvise til. Samtidig kan deres tilstedeværelse være utryghedsskabende i nærmiljøet, og en del opholder sig de fleste timer i døgnet på Vesterbro frem for at tage tilbage til deres asylcenter.

For at få en bedre forståelse af, hvilke udfordringer og behov, der kendetegner denne gruppe, etablerede Socialforvaltningen og Dansk Røde Kors et samarbejde i foråret 2017. Dansk Røde Kors satte fire medarbejdere til at lave opsøgende arbejde i stofmiljøet på Vesterbro; i området i og omkring Cafe Dugnad, Kontaktstedet og stofindtagelsesrummet H17 i en periode på fire uger fra d. 7. august til d. 1. september 2017.

Udlændingestyrelsen har ansvaret for denne gruppe, og på baggrund af undersøgelsen har Københavns Kommune derfor taget kontakt til

Udlændinge- og Integrationsministeriet for at drøfte håndteringen af gruppen. På den baggrund har Københavns Kommune mellem Københavns Politi og Udlændinge- og Integrationsministeriet/Udlændingestyrelsen.

Udfordringen er dog ikke løst, og der er et stort antal asylansøgere, der benytter stofindtagelsesrummene, og kommunen har ikke mulighed for at hjælpe disse borgere til fx behandling.

Lejere i Kødbyen oplever gener ifm. H17

Der er i efteråret 2017 blevet rejst kritik fra blandt andet lejere i Kødbyen af en oplevelse af en stigning i affald og utryghedsskabende situationer efter åbningen af H17.

På den baggrund har Københavns Kommune sat en række tiltag i værk, herunder har Socialforvaltningen tilført to fuldtidsmedarbejdere til gadeplansindsatsen på Vesterbro, og at der fortsat er fire fremskudte misbrugsbehandlere. Således er der nu seks medarbejdere på gaden. Der er desuden etableret kommunikationskanaler, så borgere kan kontakte Socialforvaltningen, hvis de oplever problemer.

Derudover er sat øget fokus på renhold fra kommunens side, herunder intensiveret renhold i hverdage og weekender.

Tiltagene har fået positive tilbagemeldinger fra naboer og erhvervsliv.

9. Andet

Døgnåbning i H17

Københavns Kommune Socialudvalg besluttede d. 8. februar 2017 at placere døgnåbningen i H17 frem for i Skyen.

Pr. 1. juli har H17 således haft døgnåbent alle dage. Dog er huset lukket af for rengøring fra kl. 07.00-09.15.

Skyen fortæller, at de oplever et roligere miljø omkring Mændenes Hjem, efter at døgnåbningen er rykket over til H17. Tilsvarende sidste års rapport oplever Skyen fortsat, at åbningen af H17 generelt har mindsket presset på deres tilbud.

Socialudvalget har i forbindelse med beslutningen om at placere døgnåbningen i H17 bedt forvaltningen om at foretage en evaluering af kapacitet og placering ift. nabo- og erhvervsliv. Evalueringen skal forelægges for Københavns Kommunes Socialudvalg i oktober 2018 og vil dels trække på en større undersøgelse foretaget af Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet og dels en undersøgelse af

oplevelserne i erhvervslivet på Vesterbro, som forvaltningen foretager i februar/marts 2018.

Borgere med misbrug og psykisk sygdom

Både Skyen og H17 oplever tiltagende problemer med målgruppen af stærkt misbrugende borgere med psykiatriske lidelser, der opholder sig i gademiljøet og tilbuddene på indre Vesterbro.

Der er tale om en målgruppe med en voldsom, kaotisk og udadreagerende adfærd, der meget hurtigt vender tilbage til Vesterbro efter en indlæggelse i psykiatrien.

Udfordringerne med disse borgere drøftes løbende i PSP-praksisgrupper, hvor der er etableret et samarbejde mellem Københavns Politi, Københavns Kommunes Socialpsykiatri og Region Hovedstadens Psykiatri. Formålet er at sikre en tidlig og koordineret indsats over for borgere med psykiske lidelser og misbrugsproblemer, som befinder sig i gråzonen af de tre myndigheders ansvarsområder. PSP-grupperne har derfor også til formål at nedbryde barrierer i sektorsamarbejdet og fremme kendskabet til de tre myndigheders ansvarsområder.

Samarbejdsfora

Lokalmiljøets mange fora (nærmiljømøder, praktikermøder og følgegruppe) eksisterer stadig og har jævnligt intern kontakt for løbende at løse eventuelle problematikker, der opstår i forbindelse med stofmiljøet på Vesterbro.

Økonomi

Med bortfaldet af den statslige finansiering af stofindtagelsesrummene, oplever Københavns Kommune at blive pålagt at løfte en statslig opgave uden finansiering, idet en betydelig del af brugerne af stofindtagelsesrummene er borgere fra andre kommuner, asylansøgere mv.



8. november 2018

Sagsnr.
2017-0223194

Dokumentnr.
2017-0223194-17

Evaluering af døgnåbent i H17 - samlet dokument

Introduktion

På Socialudvalgets møde den 8. februar 2017 besluttede udvalget at flytte døgnåbentfunktionen fra stofindtagelsesrummet Skyen til H17. Under sagens behandling besluttede udvalget endvidere, ”...at forvaltningen i oktober 2018 vender tilbage med en evaluering af kapacitet og placering ift. nabo- og erhvervsliv.”

Døgnfunktionen flyttede fra Skyen til H17 i juni 2017.

Evalueringen baseres på en række forskellige datakilder, hvoraf flere er udarbejdet med andre formål end denne evaluering. Samtidig er data indsamlet i en periode fra september 2015 til oktober 2018. I den periode er der sket bymæssige forandringer på Vesterbro og mindre organisatoriske ændringer omkring H17, der betyder, at sammenligning mellem årene skal tages med forbehold. Det sætter nogle begrænsninger i forhold til, hvor faste konklusioner man kan drage.

Evalueringen er derfor overvejende af beskrivende karakter, både når det kommer til kapaciteten på området og beboernes oplevelse af den nuværende placering af natfunktionen.

Evalueringsens hovedkonklusioner

- Evalueringen peger på, at antallet af indtag er overvejende jævnt fordelt over døgnet.
- Evalueringen bekræfter tidligere undersøgelser i, at jo tættere på et stofindtagelsesrum man bor, desto flere gener oplever man.

Datagrundlag

Evalueringen er udarbejdet på baggrund af forskellige undersøgelser og datatræk, der kort præsenteres her:

Kapacitet

- Antallet og typen af stofindtag i H17 og Skyen i perioden januar 2017-september 2018.

Brugerne

- Oktober 2018: SOF's årlige brugertilfredshedsundersøgelse. Det er en vanskelig målgruppe at få til at deltage i undersøgelser. I 2017 var der ingen af H17's brugere, der deltog i Brugertilfredshedsundersøgelsen. I år har 7 brugere deltaget i undersøgelsen for H17. Undersøgelsen er blevet gennemført

Administration

Islands Brygge 37, 2 & 3. sal
2300 København S

Mobil
2445 6901

E-mail
BC0C@kk.dk

EAN nummer
5798009683069

samtidig med en række andre undersøgelser, hvilket kan have medvirket til den lave deltagelse.

- September/oktober 2018: Center for Rusmiddelforskning har gennemført 41 interviews med brugerne om deres oplevelse af H17. Undersøgelsen er ikke færdig i skrivende stund, og der er derfor kun tale om foreløbige, overordnede resultater.

Ingen af undersøgelserne spørger direkte ind til brugernes oplevelse af døgnåbningen i H17, men til deres generelle tilfredshed med tilbuddet. Der er desuden tale om et spinkelt datagrundlag, der bygger på 7 besvarelser af SOF's brugertilfredshedsundersøgelse og 41 interviews med brugere i H17. Derfor afsættes der ikke et særskilt afsnit til brugernes vurdering. I de tilfælde hvor brugerdata kan supplere en pointe, vil det blive anvendt.

Beboere (naboer)

- September 2015: Survey blandt beboerne på Indre Vesterbro. Der blev uddelt 2.900 spørgeskemaer, og 430 beboere svarede.
- Sommeren 2017: Center for Rusmiddelforskning gennemførte en survey blandt beboere på Indre Vesterbro, hvor hovedparten af spørgsmålene fra 2015-undersøgelsen blev gentaget. Der blev uddelt til 2.289 spørgeskemaer, og 567 beboere deltog i undersøgelsen.
- Oktober 2018: Survey blandt beboere på Indre Vesterbro med fire spørgsmål om flytning af døgnåbentfunktionen fra Skyen til H17. I 2015-surveyen indgik de samme fire spørgsmål i relation til at Skyen havde fået natåbent. Der blev i 2018 uddelt 1.995 spørgeskemaer, og 320 deltog i undersøgelsen.

Erhvervsdrivende

- Februar 2018: Survey blandt de erhvervsdrivende på Indre Vesterbro. Der blev uddelt 231 spørgeskemaer, og 32 svarede.
- Oktober 2018: Gentagelse af surveyen fra februar for at få et billede af eventuel variation i gener på forskellige årstider. Der blev uddelt 175 spørgeskemaer, og 25 svarede.

Kapacitet

Kapaciteten i de to stofindtagelsesrum opgøres i antal pladser til hhv. rygning og injektion. Foruden antallet af fysiske pladser i hvert af de to tilbud er åbningstiden af betydning for den samlede kapacitet.

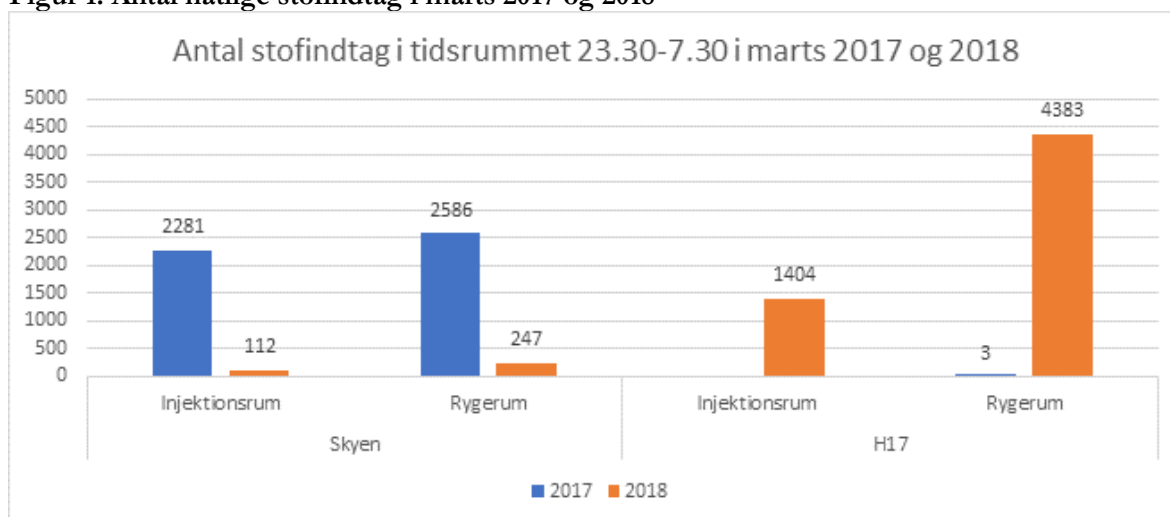
Tabel 1: Kapacitet og åbningstid

	Skyen	H17
Åbningstid frem til juni 2017	07.45-06.45	07.30-23.30
Åbningstid fra juli 2017	07.15 - 22.00	9.15 - 07.00
Injektion	9	8
Rygning	8	20
Samlet kapacitet	17	28

Med flytningen af natfunktionen fra Skyen til H17 har man samlet set udvidet kapaciteten, idet der nu er længere åbningstid i det største af de to stofindtagelsesrum. Natkapaciteten til injektionsbrugere er dog mindsket med en enkelt plads.

Den øgede kapacitet har samlet set ikke medført flere indtag over døgnet. I nattetimerne er det samlede antal indtag dog væsentligt forøget. Figur 1 viser antallet af indtag i nattetimerne i Skyen og H17 i hhv. marts 2017 i marts 2018.

Figur 1: Antal natlige stofindtag i marts 2017 og 2018



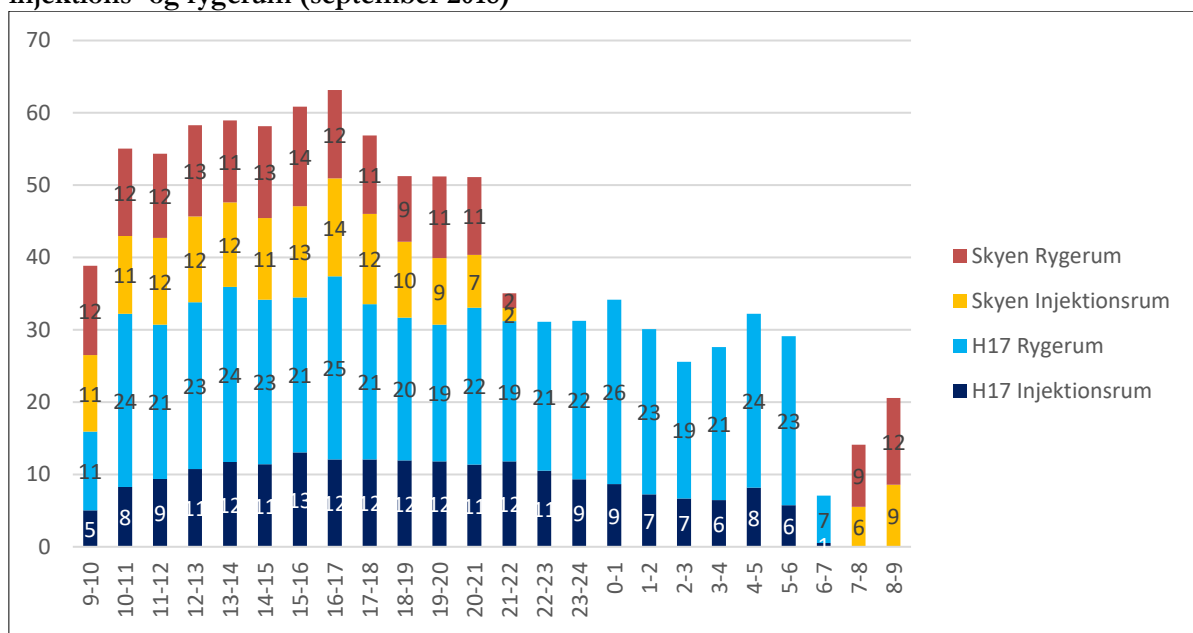
Som det fremgår af figuren sker stigningen på rygeindtag, mens der sker et fald i antallet af injektioner. Faldet i injektioner er imidlertid større, end hvad der kan tilskrives, at kapaciteten i injektionsrummet i H17 er én plads mindre end i Skyen. En mulig årsag kan være, at kulturen blandt brugerne af rygerummet er meget dominerende, hvilket kan virke afskrækkende på nogle injektionsbrugere. Når antallet af rygepladser samtidig er så meget højere end antallet af injektionspladser, skaber det

en ubalance mellem de forskellige brugergrupper. Dette understøttes af en række af de kvalitative bemærkninger, der er kommet ind i forbindelse med naboundersøgelsen, hvor flere bekymrer sig over, at nogle af ”de gamle misbrugere” tilsyneladende er fordrevet fra H17. I Center for Rusmiddelforsknings brugerundersøgelse, er der desuden en stor andel af brugerne, der giver udtryk for at de om natten er utrygge inde i H17 (39%) og på rampen (49%). Flere har foreslået, at injektions- og rygetilbud burde adskilles for at mindske utryghed for brugerne.

Antal stofindtag fordelt over døgnet

Ser man på fordelingen af antallet af stofindtag over hele døgnet, viser der sig næsten ingen udsving. Både i Skyen og i H17 ligger antallet af indtag meget stabilt – både i injektionsrummene og i rygerummene. Kun i den første time efter åbning og den sidste time frem mod lukketid er antallet af indtag væsentligt lavere. I H17 er der en tendens til at injektionsbrugerne er en anelse mindre aktive i nattetimerne end resten af døgnet. Man kan ikke på det foreliggende datagrundlag afgøre, om det er udtryk for en mindre behov i nattetimerne, eller om det hænger sammen med den ovennævnte ubalance mellem brugergrupperne.

Figur 2: Gennemsnitligt antal stofindtag pr time i H17 og Skyens injektions- og rygerum (september 2018)



Opgørelsen over indtag i løbet af døgnet bekræfter, at der er behov for døgnåbent. Men den siger ikke noget om, hvorvidt kapaciteten udnyttes fuldt ud, eller om der er et behov for større kapacitet. Man kan konstatere, at antallet af indtag i H17 forbliver konstant efter Skyen lukker ned for natten. Det kan enten tolkes som udtryk for, at behovet er mindre om natten, eller at H17 er fyldt op, og at der derfor ikke kan komme flere brugere ind. Det er svært at konkludere på, da der ikke bliver målt på, hvor mange personer, der på et givent tidspunkt venter på at komme ind i H17.

I den interviewundersøgelse, Center for Rusmiddelforskning i efteråret 2018 har gennemført med 41 brugere, giver 73 % af respondenterne udtryk for, at de oplever at ventetiden til H17 er for lang. En mulig tolkning af dette er, at der er behov for større kapacitet. En anden tolkning er, at selv en kort ventetid føles som lang, når man er abstinent og har et akut behov for at indtage sit stof.

Naboernes oplevelse af døgnåbning i hhv. Skyen og H17

Naboernes oplevelse af døgnåbent i hhv. Skyen og H17 søges belyst gennem data fra de naboundersøgelser, der er foretaget i hhv. 2015, 2017 og 2018. Undersøgelserne bidrager med både kvantitative data og kvalitative kommentarer.

Kvalitative besvarelser

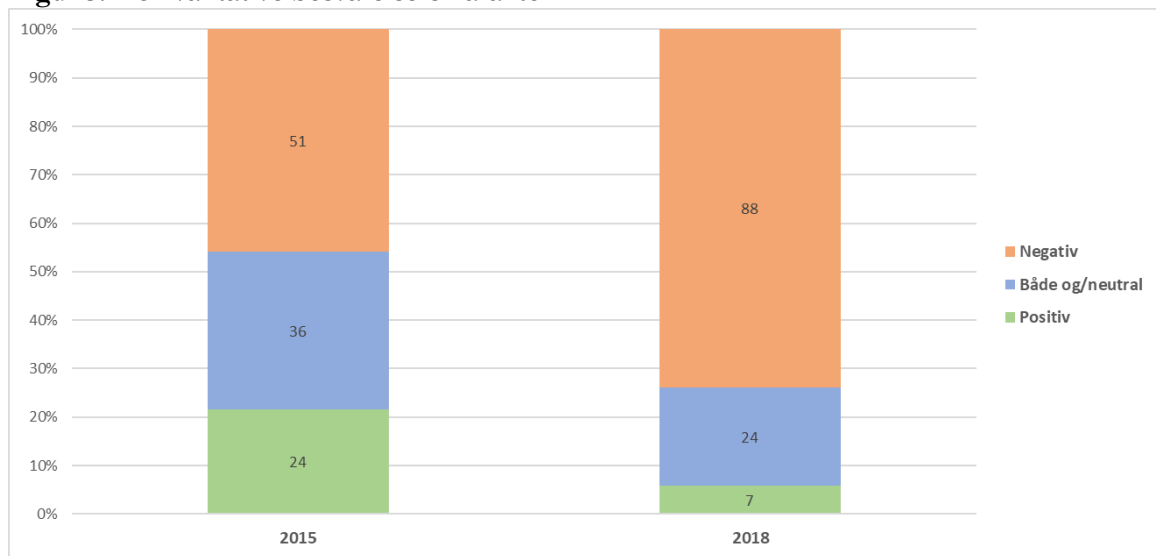
Jo tættere man bor på et stofindtagelsesrum, jo mere generet er man. De tre naboundersøgelser viser alle, at gener som støj, stofrelateret affald og stofindtag opleves mere markant i de gader, der ligger tæt på et af stofindtagelsesrummene. Samme billede ses i de kvalitative kommentarer fra naboundersøgelsen i 2018: de naboer, der bor tættest på Skyen, har oplevet en forbedring i form af mindre nattelarm og færre konflikter på gaden, efter flytningen af døgnåbningen. Omvendt oplever de naboer, der bor tættest på H17, en markant og mærkbar stigning af stofbrugere på gaden og tilhørende gener som larm, afføring og kanyler på gaden efter flytningen til H17.

På baggrund af denne viden, har vi defineret en række gader, der ligger tæt på hhv. Skyen og H17 og som derfor vurderes at være særligt udsatte enten i 2015, 2017 og 2018 eller alle år¹.

Kommentarerne fra ”den særligt udsatte zone” er blevet vurderet og kategoriseret som overvejende positive, overvejende negative eller både-og/neutrale. Ser man på fordelingen af positive og negative kommentarer, er det de negative kommentarer, der dominerer billedet i 2018, hvilket illustreres i figur 3 nedenfor.

¹ De udvalgte gader er Abel Cathrines Gade, Gasværksvej mellem Istedgade og Halmtorvet, Halmtorvet, Helgolandsgade, Istedgade, Lille Istedgade og Viktoriagade.

Figur 3: De kvalitative besvarelsers karakter



Det mest udtalte stemningsskift er sket blandt beboerne på Halmtorvet, der i 2015 var meget positive over for åbningen af stofindtagelsesrummet Skyen. I 2018, hvor de selv er blevet naboer til et stofindtagelsesrum, er stemningen vendt til entydigt negativ. Det skal dog her bemærkes, at undersøgelsen er lavet kort tid efter at H17 var delvist lukket i en periode på tre uger som følge af hærværk, hvilket medførte en øget belastning på lokalområdet.

Naboernes holdning til flytning af døgnåbningen

Surveyen fra 2018 spurgte specifikt ind til flytningen af døgnåbningen fra Skyen til H17. Ud af de i alt 320 besvarelser, var der 218 uddybende kommentarer. En af hovedpointerne er, at problemstillingerne er meget lokale, og at 50 meter kan være afgørende for, om man er generet af den åbne stofscene eller ej.

På positivsiden nævner naboerne, at:

- Det er godt, at der er et stofindtagelsesrum, der har døgnåbent, og at de ville foretrække, at der var døgnåbent i både Skyen og H17.
- Der er mindre nattelarm ved Skyen og færre kanyler i området.
- H17 er mere egnet end Skyen til at have døgnåbent, fordi der ikke i samme grad er tæt bebyggelse og institutioner som ved Skyen.

De neutrale kommentarer går på, at:

- Billedet har ikke ændret sig efter flytningen af døgnåbningen; der er ikke færre stofbrugere, de har blot flyttet sig lidt.
- Det er svært at vurdere forskellen fra døgnåbent i Skyen til H17, da miljøet i forvejen er belastet, og situationer som natteliv, politiets tilstedeværelse, midlertidige lukninger af stofindtagelsesrum mv. kan mudre billedet.

På negativsiden oplever naboerne, at:

- Der er sket en forskydning af generne fra området omkring Skyen/Istedgade til H17/Halmtorvet.
- Der er sket en stigning i stofbrugere på gadeplan samt stofrelateret affald.
- Der er kommet mere larm om natten, større utryghed og en stigning i de offentlige stofindtag.
- Døgnåbningen har fået betydning for stofbrugernes bevægelsesmønstre, hvor nye beboere har fået stofmiljøet tættere ind på livet end tidligere. Fx er Viktoriagade blevet en gennemgangsgade i på ruten mellem Skyen og H17, og Halmtorvet er blevet opholdsgade foran H17.

Som det fremgår af ovenstående, tegner de mange kommentarer fra naboerne ikke et entydigt billede af, hvorvidt flytningen af døgnåbningen er positiv eller ej – det afhænger i høj grad af, hvor man bor.

I forhold til naboernes vurdering af stofrelateret affald, har Socialforvaltningen i forbindelse med evalueringen været i kontakt med både Teknik- og Miljøforvaltningen og Brugerforeningen, der driver ”sprøjtepatruljen”, der opsamler kanyler og andet stofrelateret affald på Vesterbro. TMF har opstillet 35 kanylebokse på Indre Vesterbro. De har ikke specifikke opgørelser på antallet af kanyler på gadeplan, men det er deres vurdering, at der er sket et fald i antallet af herreløse kanyler (brugte kanyler, der ligger efterladt på gaden). Brugerforeningens forsigtige vurdering er, at der ikke er sket mærkbare ændringer i mængden af stofrelateret affald, men heller ikke de har konkrete data på det.

Kvantitativ sammenligning

I naboundersøgelsen i september 2015 blev naboerne spurgt til, om de havde mærket ændringer på Vesterbro i forbindelse med at Skyen havde fået døgnåbent i januar 2015. I 2018 er de på samme måde blevet spurgt, om de har oplevet ændringer efter døgnåbentfunktionen flyttede fra Skyen til H17. Dette spørgsmål blev fulgt op af tre spørgsmål, der dækker nogle af de mest markante gener forbundet med den åbne stofscene, nemlig kanyleaffald, stofindtag på gaden og støjgener.

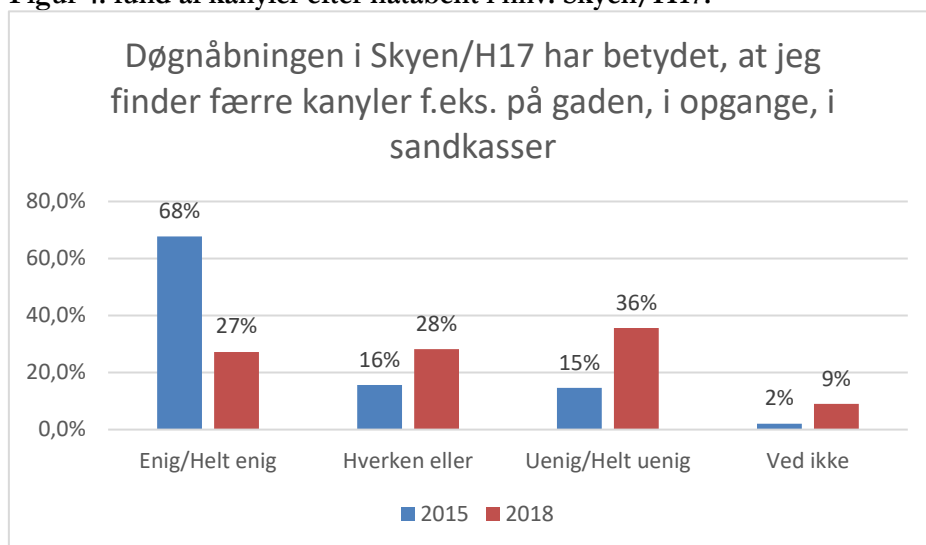
Det skal her bemærkes, at man ikke kan sammenligne besvarelsene for de to år direkte, idet besvarelsene fra 2015 går på ændringer efter indførelse af en natfunktion, mens besvarelsene i 2018 går på ændringer efter flytningen af selv samme natfunktion til en anden placering. Endvidere kan det have haft betydning for besvarelsene i 2018, at undersøgelsen blev gennemført kort tid efter, at dele af H17 var lukket ned i tre uger på grund af hærværk, hvilket medførte øget stofrelateret aktivitet i gadebilledet.

Overordnet kan man sige, at der i 2018 er flere respondenter (62%), der har oplevet en forandring, end der var i 2015 (25%).

Fund af kanyler

I 2015 tilkendegav respondenterne overvejende positive forandringer, mens respondenterne i 2018 er overvejende negative. Som man kan se i Figur 4, var det i 2015 68 % af respondenterne, der tilkendegav at de oplevede at finde færre kanyler efter Skyen havde fået døgnåbent. I 2018 er det kun 27 % af respondenterne, der oplever en forbedring på dette punkt.

Figur 4: fund af kanyler efter natåbent i hhv. Skyen/H17.



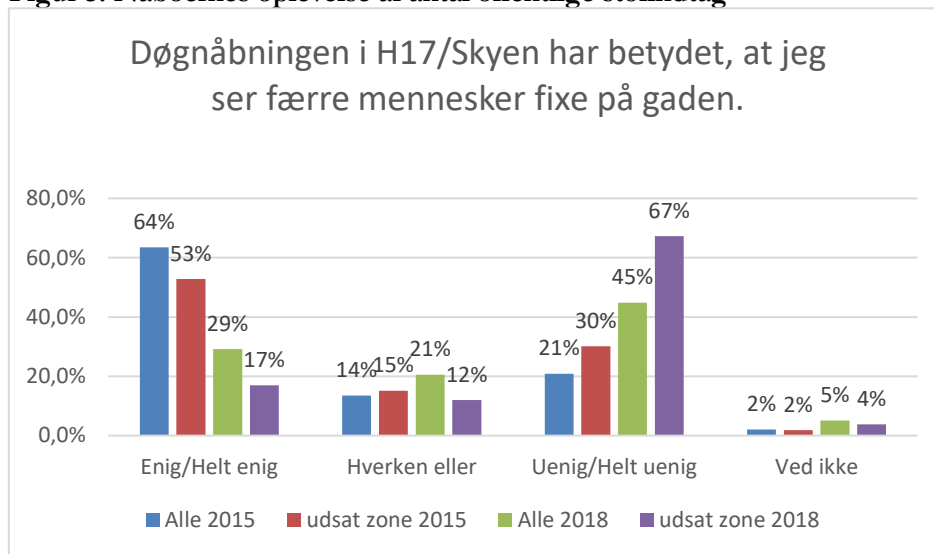
Den store forskel i naboernes oplevelse af stofrelateret affald kan hænge sammen med, at ændringen i åbningstid var større i 2015 da der før januar 2015 ikke var et tilbud til stofbrugere om natten. I 2018 er det kun placeringen af natfunktionen, der har ændret sig. I det lys er det ikke overraskende, at effekten har været mindre i 2018. En anden mulighed er, at der samlet set er kommet flere stofbrugere til bydelen efter åbningen af H17. Dette er dog svært at få bekræftet, da stofindtagelsesrummene er anonyme tilbud, hvor brugerne potentielt kan lade sig indskrive under flere forskellige aliasser.

Antallet af stofindtag i det offentlige rum

Tilsvarende var der i 2015 også en markant større andel af respondenterne, der oplevede færre folk fixe på gaden, end det er tilfældet i 2018. Det skal igen ses i sammenhæng med, at der i 2015 kom et nyt tilbud i form af en natfunktion i Skyen, der havde en stor effekt på antallet af stofindtag i det offentlige rum. I 2018 er der ikke på samme måde kommet et nyt tilbud, natfunktionen har blot ændret adresse, og derfor ses der ikke en lige så stor effekt. Selv om der opleves et fald i antallet af offentlige stofindtag, så er det alligevel 31% af respondenterne i 2015 og 38% af respondenterne i 2017, der svarer, at de oplever offentlige stofindtag en eller flere gange om ugen.

I Figur 5 ses forskellen på de to undersøgelsesår opdelt på alle respondenter og respondenter i den udsatte zone. Ud over den store forskel mellem de to år, er det tydeligt, at beboerne i den udsatte zone giver en betydeligt mere negativ vurdering af antallet af folk der fixer på gaden, end i det samlede undersøgelsesområde. Det understøtter erfaringen med, at jo tættere på stofindtagelsesrummene man bor, desto større gener oplever man.

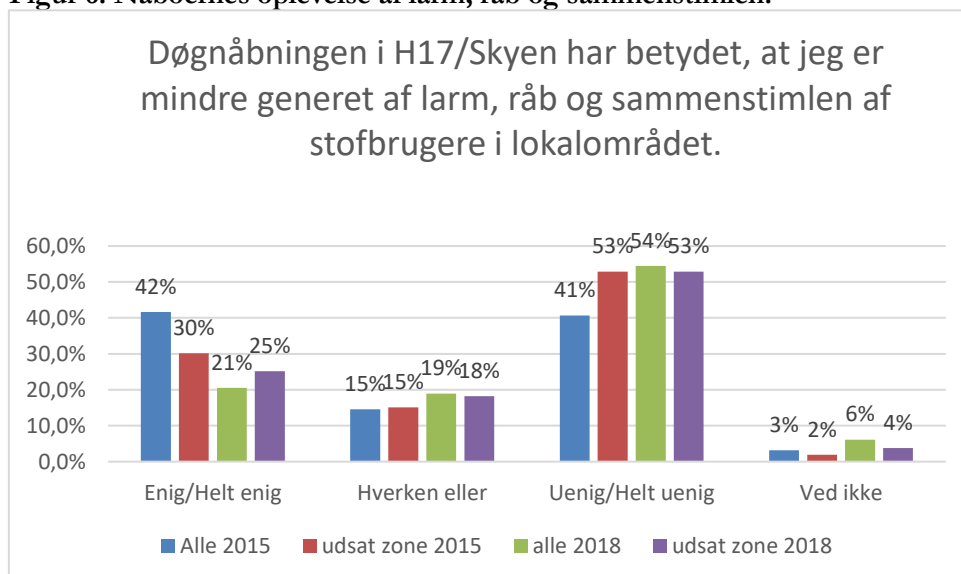
Figur 5: Naboernes oplevelse af antal offentlige stofindtag



Støjgener

Når det kommer til gener som følge af råb og sammenstimlen, så er det en af de gener, der fylder rigtig meget blandt beboerne. I 2015 var det 34% af respondenterne, der oplevede larm, råb og sammenstimlen af stofmisbrugere i nabolaget en til flere gange om ugen, mens det i Center for Rusmiddelforskningens undersøgelse fra 2017 var steget til 48%.

Figur 6: Naboernes oplevelse af larm, råb og sammenstimlen.



Figur 6 ovenfor viser, hvor generet beboerne er af larm, råb og sammenstimlen. Besvarelsen fra 2015 er igen mere positiv end besvarelsen fra 2018. Til gengæld er besvarelsen fra den udsatte zone i 2018 mere positiv end fra det samlede indsamlingsområde. Det kan skyldes, at der er sket en udtynding i den gruppe stofbrugere, der plejer at stimle sammen omkring Mændenes Hjem i nattetimerne. Samlet set er respondenternes oplevelse af larm og sammenstimlen dog ret negativ.

Opsamling på naboernes besvarelser

Naboundersøgelserne giver samlet set et billede af, at der er en række gener forbundet med at bo tæt på en åben stofscene, herunder stofrelateret affald, stofindtag i det offentlige rum og støjgener. Undersøgelserne bekræfter, at jo tættere man bor på et stofindtagelsesrum, desto flere gener vil man typisk opleve. De kvalitative besvarelser peger desuden på, at generne kan være meget lokale. Man kunne have håbet, at der efter flytningen af natfunktionen til H17 var sket en forbedring i naboernes oplevelse af de stofrelaterede gener, men det kan man ikke se i undersøgelsen (eller kun i meget begrænset omfang ift. støj).

Betydning for erhvervsdrivende

Forvaltningen har i februar og oktober foretaget to surveys blandt de erhvervsdrivende. Undersøgelsen er blevet sendt til 231 mulige respondenter i februar og 175 i oktober. I februar modtog forvaltningen 32 besvarelser og i oktober 25. Det er med andre ord et meget spinkelt datagrundlag, og det giver derfor ikke mening at behandle besvarelserne statistisk.

Ved undersøgelsen i februar var det under 40 % af respondenterne, der var bekendt med at H17 havde fået døgnåbent, mens det i oktober var under 50 %. Dermed kan man ikke lave meningsfulde målinger på deres opfattelse af betydningen af døgnåbent, når der samtidig er så få besvarelser.

Formålet med at lave to erhvervssurveys så kort efter hinanden var at se, om de erhvervsdrivende oplevede varierende gener på forskellige årstider. Med det forbehold at der er tale om et meget spinkelt datagrundlag, er der en tendens til at undersøgelsesresultatet i oktober er en anelse mere negativt end undersøgelsesresultatet i marts. Der er således en stigning i andelen af erhvervsdrivende, der har observeret stofindtag i nabolaget, set stofrelateret affald i det offentlige rum og været generet af larm, råb og sammenstimlen. Dette kan hænge sammen med, at oktoberundersøgelsen er lavet ovenpå en sommer, hvor vejret har fristet til ophold i det fri, men også kort tid efter at H17 var delvist lukket ned som følge af hærværk.

Konklusion

Evalueringen peger på, at den øgede kapacitet som følge af flytningen af døgnfunktionen til H17 ikke har medført, at der samlet over et døgn bliver foretaget flere stofindtag. I nattetimerne er der dog sket en stigning i antallet af indtag, når man sammenligner antal natlige indtag i Skyen med antal natlige indtag i H17. Stigningen ligger på rygeindtag, hvilket er en naturlig følge af at antallet af rygepladser er blevet mere en fordoblet. Samtidig er der sket et større fald i antallet af injektioner, end hvad der kan forklares med en kapacitetsnedgang på én plads. Det peger i retning af, at de forskellige kulturer blandt rygere og injektionsbrugere har en betydning, og at mange rygere under samme tag afholder nogle injektionsbrugere fra at benytte H17.

Hen over døgnet er antallet af indtag overvejende jævnt fordelt, og der sker ikke en stigning i antallet af indtag i H17, når Skyen lukker ned for natten. Dog sker der en mindre nedgang i antallet af injektioner, hvilket kan understøtte teorien om at nogle injektionsbrugere fravælger tilbuddet, når der er mange rygere.

Center for Rusmiddelforskning brugerundersøgelse peger på, at brugerne oplever for lang ventetid, hvilket kan være en indikation på at der mangler kapacitet. Det har vi dog ikke data, der kan understøtte på nuværende tidspunkt.

I forhold til naboernes oplevelser bekræfter evalueringen tidligere undersøgelser i, at jo tættere på et stofindtagelsesrum man bor, desto flere gener oplever man. Det tyder på, at flytningen af døgnfunktionen fra Skyen til H17 i et vist omfang har ”fortyndet” generne for beboerne i nærområdet omkring Mændenes Hjem, mens beboerne på Halmtorvet omvendt oplever markant flere gener. I det store hele er det dog svært at sige, hvilken effekt flytningen af natfunktionen har haft for naboerne.

På grund af meget tyndt datagrundlag har det ikke været muligt at konkludere noget om hverken brugernes eller erhvervslivets oplevelse af, at natfunktionen er flyttet fra Skyen til H17.

Bilag

”Stofmiljø og hverdagsliv på indre Vesterbro”: Esben Houborg & Jonas Wieland Holdt, Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet 2018

Stofmiljø og hverdagsliv på Indre Vesterbro

Udarbejdet af lektor Esben Houborg og videnskabelig assistent Jonas Wielandt Holdt, Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet.

Juni 2018

Det projekt, der beskrives i denne rapport, er støttet økonomisk af Justitsministeriets Forskningspulje. Projektets gennemførelse og resultater er alene forfatterens ansvar. De vurderinger og synspunkter, der fremsættes i rapporten, er forfatterens egne og deles ikke nødvendigvis af Justitsministeriet.

Indhold

1	Stofmiljø og hverdagsliv på indre Vesterbro	4
1.1	Stofscener i by-sociologisk belysning	6
1.1.1	Undersøgelsesområdet	8
1.1.2	Projektdesign og metoder	8
1.2	Beboernes oplevelse af stofmiljøet på Indre Vesterbro	9
1.2.1	Tryghed	10
1.2.2	Tilfredshed med at bo på Vesterbro	14
1.3	Oplevelser og erfaringer med stofmiljøet	14
1.3.1	Stofindtagelse i det offentlige rum	14
1.3.2	Fund af kanyler og andet stofrelateret affald	18
1.3.3	Stofhandel	22
1.3.4	Larm, råb og sammenstimlen af stofbrugere	24
1.3.5	Nabogener	26
1.3.6	Indstilling til stofindtagelsesrummene	27
1.3.7	Forskellige holdninger til stofindtagelsesrummene	28
1.4	Beboernes oplevelser af stofmiljøet	32
1.4.1	Mødet med stofmiljøet i hverdagen	34
1.5	Sammenfatning	42
2	Stofbrugeres hverdagsliv i stofmiljøet på Vesterbro	44
2.1	Stoføkonomien	44
2.1.1	Økonomisk udveksling i stoføkonomien	45
2.2	Anerkendelse og status i stofmiljøet	50
2.3	Vold i stofmiljøet	53
2.4	Tryghed og utryghed	56
2.5	Interaktionen med de øvrige beboere	57
2.6	Forholdet til politiet	58
2.7	Oplevelse af stofindtagelsesrummene	61
2.8	Sammenfatning	63

3	Konklusion og sammenfatning.....	65
	Bilag 1: Spørgeskema	70
	Bilag 2: Besvarelser	87

1 Stofmiljø og hverdagsliv på indre Vesterbro

Denne rapport omhandler en undersøgelse af sameksistensen mellem stofmiljø og lokalsamfund på indre Vesterbro i København. Det sker med udgangspunkt i, at man fra 2008-2009 begyndte at udvikle en sammenhængende indsats i forhold til stofmiljøet i området, som har til formål at skabe en sameksistens mellem stofmiljø og lokalsamfund.

Indre Vesterbro i København har i årtier været hjemsted for Nordeuropas største åbne stofmiljø, hvor stofrelaterede aktiviteter, stofbrugere og stofrelateret affald sætter et stærkt præg på bymiljøet.

Fra 1990 og frem til 2008-2009 var politiets strategi at forsøge at fjerne stofmiljøet eller i det mindste at mindske dets synlighed ved at give stofmisbrugere forbud mod at opholde sig i området. Denne indsats fandt sted samtidig med, at en række kommunale og private tilbud tilbød hjælp og omsorg til de selvsamme stofbrugere. Altså ganske selvmodsigende indsatser. Politiets stresstrategi fjernede ikke stofmiljøet fra Vesterbro og fra omkring 2008 begyndte det lokale politi at samarbejde med Københavns Kommune og forskellige dele af civilsamfundet om at skabe en mere sammenhængende politik som skulle forbedre sameksistensen mellem stofmiljø og lokalsamfund. I 2012 vedtog Folketinget en ændring af 'Lov om euforiserende stoffer', som gjorde det muligt for kommunerne at etablere stofindtagelsesrum. I forlængelse heraf blev stofindtagelsesrummet 'Skyen' etableret på Mændenes Hjem i Istedgade i 2013 og i 2016 blev stofindtagelsesrummet 'H17' etableret på Halmtorvet.¹

Ændringen af Lov om euforiserende stoffer i 2012 som tillod kommunerne at etablere stofindtagelsesrum har et dobbelt formål. Dels at minimere sundhedsmæssige risici i forbindelse med "gademisbrug" for stofmisbrugerne, og dels at mindske gener i form af utryghed og ubehag for borgerne i lokalmiljøer med "gademisbrug". I bemærkningerne til lovforslaget hedder det således: *"Ud over stofmisbrugerne selv berører misbruget også det omgivende samfund. Borgere, herunder børnefamilier, som bor og færdes i visse lokalområder, lider direkte under følgerne af stofindtagelsen."* 2011/1 LSF 185, 9. maj 2012, side 5).

Loven forudsætter, at det lokale politi inddrages ved etablering af stofindtagelsesrum med henblik på at definere et område *"i umiddelbar nærhed af"* stofindtagelsesrummet, hvor brugere af stofindtagelsesrummet normalt ikke vil få konfiskeret deres illegale stoffer eller modtage en sanktion². På Vesterbro har lokalpolitiet ladet hele det Indre Vesterbro udgøre dette område, i

¹ Allerede forud for disse officielle stofindtagelsesrum havde frivillige på Vesterbro i 2011 etableret 'Fixelancen', som var et mobilt stofindtagelsesrum.

² Det vil sige, at man har etableret et område, hvor besiddelse af illegale stoffer til eget forbrug er de facto afkriminaliseret for brugere af stofindtagelsesrummene – i hvert fald delvis, for det kan fortsat forekomme, at brugere får en bøde og får konfiskeret deres stof.

daglig tale "Bufferzonen".³ Lokalpolitiet på Vesterbro har endvidere to betjente som under ordningen "Din Betjent" som patruljerer i området til fods og en blå minibus som jævnligt patruljerer i området med henblik på at opretholde ro og orden samt skabe tryghed for både beboere og stofbrugere.⁴

Stofindtagelsesrummene, "bufferzonen" og lokalpolitiets patruljevirkosomhed er blot nogle af en række forskellige indsatser, som tilsammen har til hensigt at minimere stofrelaterede problemer for såvel stofbrugere som beboere, erhvervsdrivende og andre som færdes i lokalmiljøet. Således foretager Københavns Kommunes miljø- og teknikforvaltning daglig rengøring i området for at fjerne spor af stofrelaterede aktiviteter og Københavns Kommune og forskellige private aktører driver desuden forskellige former for opsøgende arbejde i forhold til stofbrugere på Vesterbro lige som der findes væresteder og sundhedstilbud.

Center for Rusmiddelforskning har fulgt udviklingen på Vesterbro siden 2014. I første halvår af 2017 gennemførte CRF en mere systematisk dataindsamling på indre Vesterbro, som omfattede en spørgeskemaundersøgelse blandt beboerne i området, kvalitative interviews med beboere, stofbrugere og politi og socialarbejdere, der arbejder i området samt feltarbejde på gadeplan i maj og juni måned 2017.

Nogle af de spørgsmål, som vi gerne ville have svar på, var:

- Hvad karakteriserer forholdet mellem stofmiljø og lokalsamfundet på Vesterbro?
- Hvordan oplever beboerne stofmiljøet på Vesterbro og oplever de øget tryghed og færre gener fra stofmiljøet efter etablering af stofindtagelsesrum, "Bufferzonen" og relaterede tiltag?⁵
- Hvordan oplever stofbrugere stofmiljøet på Vesterbro?
- Hvad er årsagerne til at stofbrugere deltager i stofmiljøet på Vesterbro?
- Hvordan oplever stofbrugerne den nye politik i forhold til stofmiljøet, specielt politiet og stofindtagelsesrummene?

Undersøgelsen antager et miljøkriminologisk og by-sociologisk perspektiv. Årsagen hertil er karakteren af det fænomen, vi undersøger. Et åbent stofmiljø er karakteriseret ved sin synlighed og ved at være et bymæssigt fænomen, som udfordrer lovgivning, regler og almindelige normer, som regulerer borgernes adfærd i det offentlige rum. De gener, som kan være forbundet med et åbent stofmiljø, er således på forskellig vis udtryk for adfærd og ageren i det offentlige rum, som i

³ Se Houborg, Frank og Bjerger (2014) for en beskrivelse af overgangen fra forbudszoner og en stress-strategi til en "bufferzone" og en dialogbaseret tilgang til politiarbejdet i forhold til stofmiljøet på Vesterbro.

⁴ Din Betjent-ordningen på Indre Vesterbro er beskrevet i to artikler i tidsskriftet Stof nr. 30, 2018. Ligeledes vil Din Betjent-ordningen og samarbejdet mellem politi og sociale myndigheder være emnet for et bidrag til en kommende antologi om tværsektorielt samarbejde ved Aarhus Universitetsforlag.

⁵ I undersøgelsesdesignet indgår også at undersøge erhvervsdrivendes oplevelser, erfaringer og holdninger. Dataindsamlingen i forbindelse med denne del af undersøgelsen er imidlertid endnu ikke afsluttet. Resultater fra denne del af undersøgelsen vil derfor blive publiceret på et senere tidspunkt.

visse tilfælde er ulovlige (stofhandel, besiddelse af illegale stoffer), brud på regler (brug af det offentlige rum som toilet, bortkastning af affald mv.), stærkt grænseoverskridende (offentlig injektion af narkotika, stærkt påvirket tilstand), normbrydende på andre måder (råb, slagsmål mv.) eller blot generende og hæmmende for andre borgere (blokere for adgang til bygninger, 'besættelse' af bestemte steder eller byrumsinventar så som bænke). Stofbrugere kan således præge lokalmiljøet og tage det 'i besiddelse' på måder, som kan forhindre eller hæmme andre borgeres færden i lokalmiljøet. Her skal det bemærkes, at forskellige aspekter ved stofmiljøet også kan være til gene for stofbrugere, lige som stofbrugere også kan opleve utryghed i forhold til stofmiljøet. Samtidig kan den måde, andre borgere behandler og reagerer i forhold til stofbrugere på, opleves som stigmatiserende af stofbrugere.

Borgernes oplevelse af utryghed kan lede til forskellige måder at sikre sig på og til en segregering mellem befolkningsgrupper. I sin mest ekstreme form i form af 'gated communities' eller politiindsatser, som skal fjerne uønskede elementer fra bestemte områder af byen (som det tidligere var tilfældet på Vesterbro). Den helhedspolitik, som er blevet udviklet for det Indre Vesterbro, går i den modsatte retning end segregering. Der er derimod tale om et forsøg på at skabe et bykvarter præget af mangfoldighed, hvor forskellige borgere kan sameksistere i tryghed og uden at genere hinanden. Dette er naturligvis en stor udfordring set i lyset af det markante præg som stofmiljøet sætter på det Indre Vesterbro. Men dermed er der også tale om et yderst interessant miljøkriminologisk og by-sociologisk eksperiment. I denne rapport vil vi forsøge at beskrive forholdet mellem stofmiljø og lokalsamfund samt oplevelser af stofmiljøet med udgangspunkt i beboernes og stofbrugernes perspektiver.

1.1 Stofscener i by-sociologisk belysning

Stofmiljøet på Indre Vesterbro kan betegnes som en "åben stofscene". Denne betegnelse blev første gang brugt i Tyskland til at betegne steder, hvor offentligheden bliver konfronteret med grupper af stofbrugere, der var involverede i forskellige stofrelaterede aktiviteter, så som stofhandel og stofindtagelse, men også bare stofbrugere som 'hang ud' (Renn & Lange 1995). Det er altså synligheden og det forhold, at andre borgere ikke umiddelbart har mulighed for at undgå at blive vidne til stofrelaterede aktiviteter, påvirket adfærd mv., som gør, at man bruger betegnelsen "åben stofscene". Hvor meget opmærksomhed et sådant stofmiljø påkalder sig hænger sammen med det område, det befinder sig i. Den fysiske indretning af området kan gøre stofmiljøet mere eller mindre synligt, men de aktiviteter, der i øvrigt foregår i området, kan også gøre stofmiljøet mere eller mindre iøjefaldende. For eksempel vil et stofmiljø tiltrække sig mindre opmærksomhed i en befærdet område, hvor der findes mange barer og restaurationer end i et forstadskvarter domineret af beboelse. Det sted, stofmiljøet befinder sig, har også betydning for, i hvilket omfang det bliver gjort til genstand for moralske bedømmelser, der definerer det som noget fremmed, der ikke hører hjemme eller omvendt som noget, der er en del af et bestemt område. Også her spiller de aktiviteter, der i øvrigt findes i området ind. Et stofmiljø vil virke mindre grænseoverskridende i et område, hvor der i forvejen foregår grænseoverskridende

aktiviteter, fx i et "red light district". Desuden kan et steds historie også spille ind på, i hvilket omfang et stofmiljø bliver betragtet som et fremmedelement (in-place/out-of-place, jf. Cresswell 1996). Med hensyn til disse forhold kan Vesterbro betegnes som et særligt sted, der historisk har haft betydning for, hvordan man så på stofmiljøet – stofbrugere og stofrelaterede aktiviteter. Historisk har Vesterbro været et kvarter, hvor forskellige former for grænseoverskridende aktiviteter har eksisteret, fx prostitution, porno, barer og restaurationer. Det har samtidig historisk været et sted, hvor mange stofbrugere boede. Nogle af disse ting, der definerer Vesterbro som et særligt sted, har forandret sig. Først og fremmest har byfornyelsen betydet, at langt de fleste stofbrugere, som er en del af stofmiljøet på gadeplan, ikke længere har råd til at bo på Vesterbro. Det vil sige, at den del af stofmiljøet, som tidligere fandtes inden døre i lejligheder, i dag enten er flyttet andre steder hen eller flyttet udenfor i det offentlige rum. Med en øget sikring af døre, porte, kælderskakter mv. er der desuden blevet færre steder, hvor stofbrugere kan opholde sig mindre synligt for andre, som færdes i det offentlige rum. Af disse årsager er stofmiljøet i stadig højere grad blevet presset ud i det åbne offentlige rum. Med byfornyelsen har beboersammensætningen på Vesterbro også ændret sig, således at det er gået fra at være et arbejderklassekvarter til at være et middelklassekvarter. Det betyder, at også socialt skiller stofbrugerne og andre marginaliserede mennesker sig mere ud, end de gjorde tidligere. Kvarteret er i dag mindre præget af pornovirksomhed end tidligere, men prostitution er fortsat ganske synlig i gadebilledet. Ligeledes er Vesterbro fortsat et område med mange barer og restaurationer, som dog har forandret karakter, så de i højere grad henvender sig til et middelklassepublikum end tidligere. Også dette betyder, at de sociale forskelle mellem restaurationsgæsterne og stofbrugerne og 'gadefolket' er blevet større. Det er på denne sociale, demografiske og materielle baggrund, at vi har undersøgt forholdet mellem stofmiljø og lokalsamfund på Indre Vesterbro.

"Gene" (eller det engelske nuisance) har historisk indgået som et vigtigt begreb i den måde, det sociale liv i byer reguleres på (Valverde 2011). Formelle love og regler spiller naturligvis en vigtig rolle ved at forbyde og påbyde bestemte ting. "Gener" er mere flydende, men ikke desto mindre vigtige for reguleringen. Definitionen af gener indgår nemlig som et vigtigt element i definitionen af, hvilke ting, mennesker, praksisser og aktiviteter der hører hjemme og ikke hører hjemme et bestemt sted. Dermed indgår definitionen og reguleringen af gener også i konstruktionen af et sted som et bestemt slags sted (Cresswell 1996, Dixon, Levine et al. 2006). Gener har både rummæssige og sociale aspekter i konstruktionen og reguleringen af byen som et fysisk og socialt rum, hvor mennesker omgås hinanden. De rummæssige og sociale aspekter ved gener betyder, at fx lyde, lugte, bestemte former for adfærd, aktiviteter mv. først bliver til gener, når der er nogen tilstede, som kan blive generet af dem. Der findes ikke ting eller handlinger, der er generende i sig selv; det forudsættes, at nogen oplever og definerer noget som generende (Cresswell 1996, Douglas 2003). En gene er derfor altid et produkt af en bestemt social, moralsk, æstetisk eller geografisk kontekst (Valverde 2011). Ved at se på, hvad der defineres som en gene, og ved at se på, hvordan gener bliver reguleret, bliver det muligt at få indblik i, hvordan man i en bestemt

social og geografisk kontekst forhandler og måske kæmper om, hvad der hører hjemme, og hvad der ikke gør det.

Når man taler om gener og regulering med udgangspunkt i gener, kan man for det første tale om gener, som bestemte mennesker i en given kontekst oplever, fx naboer til en virksomhed eller et stof-indtagelsesrum, som får deres livskvalitet eller velfærd inden for deres egen private sfære generet (Valverde 2011). I sådanne tilfælde er der nogle klart identificerbare personer, der er udsat for generne. Man kan imidlertid også tale om gener i forhold til offentligheden eller lokalsamfundet, hvor det ikke er bestemte personer, men et kollektiv der defineres som "offeret". Når vi ser på stofmiljøets påvirkning af omgivelserne på Indre Vesterbro er begge dele til stede. Både naboer som kan opleve sig generet, og et lokalsamfund som bliver fremstillet som generet. I begge tilfælde artikuleres der bestemte forestillinger om, hvad der udgør lokalsamfundet, og hvem og hvad der kan accepteres som en del af det.

1.1.1 Undersøgelsesområdet

Undersøgelsen har fundet sted inden for et afgrænset geografisk område.

Spørgeskemaundersøgelsen har omfattet hele området afgrænset af følgende gader:

Reventlowgade, Ingerslevgade, Skelbækgade, Absalonsgade, Vesterbrogade. Det stofmiljø, hvis samspil med omgivelserne, vi har ønsket at undersøge, afgrænser sig imidlertid til et mindre område og manifesterer sig især på bestemte steder i dette område. Det, man kan kalde for "stofmiljøets geografi", er især lokaliseret bestemte steder, hvor stofbrugere opholder sig. Det drejer sig om områderne omkring stofindtagelsesrummet H17 på Halmtorvet, stofindtagelsesrummet Skyen og Mændenes Hjem på Istedgade/Lille Istedgade, Café D og Sundhedsrummet (Halmtorvet 9) og området omkring Hovedbanegårdens bagindgang i Reventlowgade. Dette er de primære opholdssteder for større grupper af stofbrugere/stofsælgere. Men derudover kan mindre grupper af stofbrugere/sælgere og enkeltpersoner også opholde sig på Istedgade, i sidegaderne til Istedgade, den Brune Kødbø og Halmtorvet. Desuden er der bestemte ruter mellem de forskellige steder, som stofbrugere ofte benytter. Det drejer sig om ruten mellem Mændenes Hjem/Skyen og H17 via Viktoriagade/Halmtorvet, ruten mellem Mændenes Hjem/Skyen og Café D/Sundhedsrummet via Lille Istedgade/Halmtorvet, ruten mellem Hovedbanegården og Mændenes Hjem/Skyen via Istedgade, ruten mellem Café D/Sundhedsrummet og H17 via Halmtorvet eller pladsen foran Øksnehallen, Staldgade og Slagtehusgade. Spørgeskemaundersøgelsen omfatter således et større område end det, der normalt forbindes med stofmiljøet, men vi har ønsket at inddrage beboere, som kunne tænkes at komme i kontakt med stofmiljøet i deres dagligdag på grund af deres boligens placering.

1.1.2 Projektdesign og metoder

Undersøgelsen er baseret på kvantitative og kvalitative metoder. En spørgeskemaundersøgelse blev gennemført i juni og juli måned 2017, hvor der blev uddelt 2289 spørgeskemaer til husstande inden for "bufferzonen". I alt 567 beboere besvarede spørgeskemaet, hvilket svarer til en

svarprocent på 20%. Svarprocenten pr. gade ligger den også omkring 20% for de fleste gader. Den laveste svarprocent var i Eriksgade med 18% og de højeste svarprocenter var i Lille Istedgade med 28%, Stampesgade med 26% og Tietgensgade ligeledes med 26%.⁶ En stor andel af respondenterne havde boet længe på Vesterbro. Det var således 44% der havde boet på Vesterbro i mere end 10 år, 21% havde boet på Vesterbro 5-10 år, 27% havde boet på Vesterbro 1-5 år og 7% havde boet på Vesterbro under 1 år. Respondenternes gennemsnitsalder var 41 år og der var en ligelig fordeling mellem mænd og kvinder.

Mange af respondenterne valgte at bruge muligheden for at lave fritekstbesvarelser, der var mulighed for tre steder i spørgeskemaet. De kunne dels give udtryk for erfaringer, holdninger mv. i forhold til de to stofindtagelsesrum og dels give udtryk for generelle erfaringer, holdninger, kommentarer mv. til slut i spørgeskemaet. Af de sidste generelle fritekstbesvarelser var der 301. Der var 359 om Skyen og 300 om H17. Disse fritekstbesvarelser giver sammen med de kvalitative interviews et godt indtryk af hvordan beboerne oplever og lever med stofmiljøet på Vesterbro.

Der er i alt blevet gennemført 33 interviews med beboere på indre Vesterbro. Desuden er der blevet gennemført 33 interviews med stofbrugere fra stofmiljøet. Der blev gennemført 249 timers observation inden for bufferzonen af et team på 4 personer i maj og juni måned 2017. Observationerne omfattede tidsrummet 8-21 de fleste hverdage, men også nogle aftener/nætter fredag og lørdag samt enkelte weekenddage. Desuden er det blevet gennemført 22 interviews med praktikere, der arbejder i forhold til stofmiljøet på Vesterbro.

I det følgende vil vi først gennemgå resultaterne af spørgeskemaundersøgelsen blandt beboere på indre Vesterbro. Derefter dykke dybere ned i, hvordan beboerne oplever at leve med stofmiljøet med udgangspunkt i det kvalitative materiale. Til slut vil vi med udgangspunkt i de kvalitative interviews med stofbrugere se på, hvordan de oplever stofmiljøet, stofindtagelsesrummene, politiet og beboerne. I de enkelte kapitler inddrager vi forskellige teoretiske redskaber til at forstå og fortolke de empiriske data.

1.2 Beboernes oplevelse af stofmiljøet på Indre Vesterbro

I det følgende vil vi fokusere på, hvordan beboerne på Indre Vesterbro oplever stofscenen. Vi redegør for respondenternes svar på en række af spørgemålene, hvor vi – når det er relevant - vil sammenligne disse med resultaterne af en spørgeskemaundersøgelse (n=430), som Københavns Kommune foretog i 2015 i samme geografiske område som Center for Rusmiddelforsknings undersøgelse. Vi uddyber løbende den statistiske analyse med de kvalitative beskrivelser, som mange af beboerne kom med i spørgeskemaets fritekstfelter. Når vi fremlægger resultaterne af spørgeskemaundersøgelsen, fokuserer vi først på beboernes oplevelse af tryghed og tilfredshed med at bo på Vesterbro. Derefter fokuserer vi på en række aspekter ved stofmiljøet, i hvilket omfang beboerne oplever disse aspekter, og i hvilket omfang de føler sig generet af dem.

⁶ Bilag 1: Spørgeskema. Bilag 2: Besvarelser pr. gade.

1.2.1 Tryghed

Københavns Kommunes tryghedsundersøgelse finder en andel på 4% utrygge på Vesterbro (Københavns Kommune 2017, 74)⁷, og 16% der føler sig utrygge i aften- og nattetimerne. Vores beboerundersøgelse, der som nævnt kun omfatter Indre Vesterbro, finder 16% utrygge og 26% utrygge i aften- og nattetimerne. Det er altså en markant større andel af respondenterne i vores undersøgelse, der er utrygge i forhold til kommunens tryghedsundersøgelse. Her skal det dog bemærkes, at de to undersøgelser ikke er direkte sammenlignelige. I kommunens tryghedsundersøgelse er det et repræsentativt udsnit af befolkningen, der har deltaget, mens vi ikke kan vide, om det er borgere, som føler sig særligt utrygge, der har deltaget i vores undersøgelse. Under alle omstændigheder fremgår det, at i det segment, som har deltaget i Center for Rusmiddelforskningens beboerundersøgelse, er der en markant større andel, der er utrygge i forhold til dem, der har deltaget i kommunens tryghedsundersøgelse.

For nærmere at forstå, hvad det er, som kan gøre respondenterne utrygge, har vi foretaget en kodning af fritekstfelterne i spørgeskemaet for at se, hvad respondenterne skriver om tryghed og utryghed. Her er det karakteristisk, at de respondenter, der skriver, at de føler sig *trygge*, mest kommer med korte og generelle udtalelser af den type, som vi gengiver nedenfor.

Jeg kan ikke svare for resten af respondenterne, men jeg er mere tryk med H17 og Skyen fremfor at være foruden dem. (Beboer, Eskildsgade)

Jeg har boet her i 20 år og aldrig følt mig utryk. Mærker det om muligt mindre end før. (Beboer, Istedgade)

Det er lettere ubehageligt at støde på misbrugere og sælgere, men jeg føler mig ikke truet eller utryk. (Beboer, Stampesgade)

Jeg vil gerne understrege, at jeg ikke bare er meget tryk (undersøgelsens mulighed) men fuldstændig tryk. (Beboer, Colbjørnsensgade)

Det er generelt blevet meget tryggere i løbet af de sidste fem år. Jeg er ikke længere bekymret for, om mine børn finder en kanyle i det offentlige rum. Jeg mener at det er vigtigt at behandle misbrugerne med respekt og omsorg. (Beboer, Absalonsgade)

I modsætning til udtalelserne om tryghed er respondenternes udtalelser om *utryghed* ofte længere og mere specifikke i deres karakter. I forbindelse med beskrivelser af oplevet utryghed nævner respondenter flere forskellige ting, som handler om bestemte steder, tidspunkter og situationer, hvor de føler sig utrygge. En del respondenter nævner således, at de føler sig utrygge om aftenen og natten på Indre Vesterbro.

Jeg har som sådan ikke nogle problemer med at bo på Vesterbro eller miljøet, der medfølger, dog føler jeg mig en smule utryk, når jeg

⁷ Andel af utrygge dækker i tryghedsundersøgelsen, hvor stor en andel som har svaret 'meget utryk' eller 'lidt utryk' ud af alle, der har afgivet et meningsfuldt svar. (Tryghedsundersøgelsen 2017, s 109).

går hjem om aftenen - og tager derfor altid cyklen ud, hvis jeg ved, jeg kommer sent hjem. Så kommer man hurtigere forbi. (Beboer, Abel Cathrines gade)

De fleste nævner bestemte steder som utryghedsskabende. Det drejer sig især om steder, hvor der opholder sig grupper af stofbrugere og/eller stofhandlere. Det kan dreje sig om strækningen af Istedgade fra Gasværksvej og ned til Hovedbanegården og bestemte sidegader til Istedgade og bestemte gadehjørner. Men i langt de fleste tilfælde nævner beboerne områderne omkring Mændenes Hjem/Skyen og H17. Det, der gør beboerne utrygge disse steder, kan være selve det, at der opholder sig grupper af stofbrugere på stedet.

Dog er der altid mange foran Skyen og Mændenes Hjem, som gør det ubehageligt at skulle gå forbi der som alene pige. Så jeg går altid vildt hurtigt forbi. (Beboer, Absalonsgade)

Men de fleste beskriver, at det, der gør dem utrygge, er stofbrugernes og stofhandlernes adfærd og stemningen, som findes der, som de beskriver med ord som "aggressiv", "truende", "uroilig", "larmende", "stresset" osv.

Jeg synes, at det er dejligt, at der findes et stofindtagelsesrum, men det betyder også, at misbrugerne samler sig i store grupperinger ude foran og omkring stofindtagelsesrummet. Der er en generel aggressiv, utryg og stresset stemning omkring H17. (Beboer, Gasværksvej)

Der er flere, som giver udtryk for, at det ikke så meget er stofbrugerne som pusherne, der virker utryghedsskabende.

Der er noget grundlæggende absurd i at oprette stofindtagelsesrum, så længe narkomanerne stadig selv skal skaffe deres stoffer. Det tiltrækker pusherne, som i mine øjne er med til at sprede langt større utryghed end narkomanerne, og som er en kæmpe provokation på gaden. (Beboer, Istedgade)

Der er også flere beboere, der giver udtryk for, at det er oplevelsen af, at stofbrugere er utilregnelige, enten på grund af at de er påvirkede, eller fordi de er psykotiske, som gør dem utrygge. Beboeren nedenfor beskriver forskellige ting, som vedkommende finder utryghedsskabende, herunder utilregnelig og hvad man må fortolke som psykotisk adfærd.

Har ved flere lejligheder oplevet stofmisbrugere med truende adfærd, hvor jeg har været usikker på min egen sikkerhed. Særligt på Eriksgade, Gasværksvej og Istedgade. Derudover har jeg set folk, smurt ind i blod midt ude på gaden ved højlys dag, som har haft brug for hjælp. Til fare for dem selv og for trafikken. Ydermere har jeg dårlig erfaring med stofmisbrugere, der er i en så dyb rus, at deres adfærd virker utilregnelig. Folk der prøver at opkræve penge, råber efter en, taler i tunger og kaster op på gaden. (Beboer, Eriksgade)

Mange af respondenterne beskriver stofmiljøet som uroligt og karakteriseret ved slagsmål, skænderier osv., men som vi kommer ind på senere, så oplever beboerne ikke nødvendigvis dette som utryghedsskabende fordi det ses som noget, der foregår i en parallel verden. Imidlertid kan tanken om at blive et tilfældigt offer for den uro og vold, som finder sted i stofmiljøet, godt virke utryghedsskabende. I den forbindelse er der nogle af respondenterne, der nævner, at de føler sig utrygge ved stofbrugernes omgang med den salmiakspiritus, som nogle af dem bruger til at lave kokain om til crack.

Uanset hvor mange pushere der færdes på især Istedgade, er politiet fraværende. Indgangsdøren til Mændenes Hjem og uden for Skyen er helt uden kontrol i forhold til salg og påvirkede personer. Misbrugernes omgang med tredobbelt salmiakspiritus øger min utryghed. (Beboer, Istedgade)

Endelig er der et antal beboere, som giver udtryk for, at deres børn er utrygge, eller at de er utrygge på deres børns vegne. Også i den forbindelse bliver bestemte steder ofte nævnt som særligt utryghedsskabende.

Mine børn oplever stofmisbrugerne som noget, der skaber utryghed for dem, og kalder turen forbi Mændenes Hjem/Skyen for 'det værste sted hos os'. (Beboer, Absalonsgade)

Men det er ikke så rart at gå forbi [H17] om aftenen, især ikke med børn. (Beboer, Vesterbrogade)

Selvom de fleste udsagn udtrykker bekymring og utryghed i forhold at have børn i kvarteret, så er der også nogle få, der giver udtryk for det modsatte.

Heller ikke vores børn har nogensinde fortalt om at føle sig generede. (Beboer, Halmtorvet)

At mine børn vokser op og ser, hvor sølle junkier er - håber jeg holder dem fra at prøve hårde stoffer. Ud over at jeg selvfølgelig taler med dem om det. (Beboer, Absalonsgade)

Når vi ser på, hvordan svarene om tryghed fordeler sig på de forskellige gader, viser der sig et forskelligartet billede, hvor respondenterne, som er bosiddende i bestemte gader, er markant mere utrygge end beboerne i området som sådan.

	Tryk (meget tryk og lidt tryk)	Hverken/ eller	Utryk (lidt utryk og meget utryk)	Ved ikke/ vil ikke svare
Abel Cathrines Gade (n=42)	74 %	5 %	21 %	0 %
Absalonsgade (n=80)	92 %	1 %	6 %	0 %
Colbjørnsensgade (n=25)	77 %	8 %	15 %	0 %
Eriksgade (n=23)	82 %	14 %	5 %	0 %
Eskildsgade (n=54)	80 %	6 %	15 %	0 %
Gasværksvej (n=68)	80 %	6 %	14 %	0 %
Halmtorvet	75 %	7 %	18 %	0 %
Helgolandsgade (n=17)	71 %	6 %	24 %	0 %
Istedgade (n=48)	77 %	6 %	17 %	0 %
Lille Istedgade (n=12)	42 %	8 %	50 %	0 %
Reventlowsgade (n=28)	81 %	8 %	12 %	0 %
Reverdilsgade (n=15)	88 %	6 %	6 %	0 %
Skelbækgade (n=18)	88 %	6 %	6 %	0 %
Stampesgade (n=14)	50 %	21 %	29 %	0 %
Tietgensgade (n=12)	67 %	17 %	17 %	0 %
Vesterbrogade	80 %	8 %	12 %	0 %
Viktoriagade (n=48)	70 %	6 %	23 %	0 %

De gader, hvor andelen af utrygge (hvor vi har slået kategorierne lidt og meget utrygge sammen) ligger over 16 %, er: Lille Istedgade (50 %), Stampesgade (28 %), Abel Cathrines gade (21 %), Helgolandsgade (23 %), Viktorigade (23 %) og Tietgensgade (17 %). Når vi gennemgår de øvrige resultater, vil det fremgå, at der i flere tilfælde vil være forskel på fordelingen af svar mellem de forskellige gader. Dette hænger i høj grad sammen med, i hvilken grad stofmiljøet er tilstede i disse gader. Det billede, der viser sig af stofmiljøets geografi gennem beboernes svar, svarer

overens med vores observationer i løbet de to måneder, vi lavede feltarbejde på gaderne på Indre Vesterbro.

1.2.2 Tilfredshed med at bo på Vesterbro

Det var kun omkring en tiendedel af respondenterne i beboerundersøgelsen (11%), der var utilfredse (lidt eller meget utilfredse) med at bo i deres nabolag. Det var 87 %, der var lidt eller meget tilfredse med at bo i området.

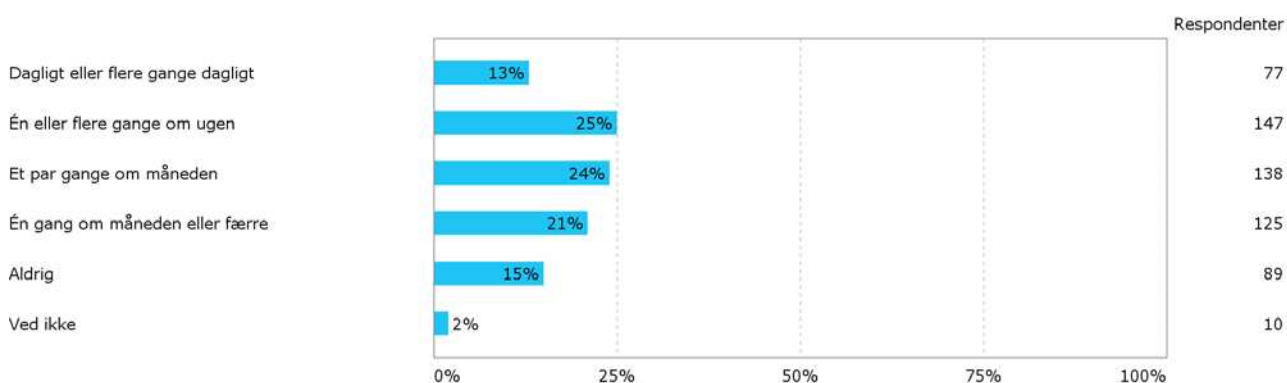
1.3 Oplevelser og erfaringer med stofmiljøet

I spørgeskemaundersøgelsen har vi spurgt beboerne, om de har observeret forskellige stofrelaterede ting i det offentlige rum, og derefter om de føler sig generede af disse ting. Vi har bl.a. spurgt beboerne, om de har observeret eller været udsat for:

- Stofindtagelse i det offentlige rum
- Fundet brugte sprøjter og kanyler
- Fundet andet stofrelateret affald
- Observeret stofhandel
- Oplevet larm, råb og sammenstimlen af stofbrugere
- Om de er blevet tilbudt at købe stoffer
- Har bortvist stofbrugere fra trapper, opgange, porte eller lignende⁸

1.3.1 Stofindtagelse i det offentlige rum

Etableringen af stofindtagelsesrum har flere formål. Et af dem er at minimere stofindtagelse i det offentlige rum. Det fremgår, at stofindtagelse i det offentlige rum er noget, som en ganske stor andel af respondenterne oplever – næsten to femtedele. Det er kun 15 %, der aldrig har oplevet stofindtagelse i det offentlige rum, og det er 13 %, der har oplevet det dagligt eller flere gange dagligt, mens det er 25 %, der oplever det en eller flere gange om ugen.



(”Hvor ofte har du inden for de sidste to måneder observeret stofindtag på gaden i dit nabolag?”)

⁸ Vi gennemgår svarene på de første fem af disse spørgsmål i denne rapport.

På den baggrund kan det konstateres, at selvom der er blevet etableret to stofindtagelsesrum på Indre Vesterbro er stofindtagelse ikke forsvundet fra det offentlige rum. Det bekræftes også af vore observationer på gadeplan i maj og juni måned 2017, hvor vi ofte observerede stofindtagelse. Det kan også konstateres, at med kun 15 %, som aldrig havde observeret stofindtagelse i det offentlige rum, er det et flertal af deltagerne i undersøgelsen, der oplever dette aspekt ved stofmiljøet, og at det næsten er to femtedele, som oplever det ganske ofte. I kapitlet om brugerperspektiver vil vi komme ind på, at der kan være flere årsager til, at stofbrugere ikke benytter stofindtagelsesrummene, og at det ikke kun skyldes manglende kapacitet.

I 2015 gennemførte Københavns Kommune som nævnt en beboerundersøgelse i det samme område, som Center for Rusmiddelforskningens beboerundersøgelse dækker. I kommunens undersøgelse blev beboerne spurgt om følgende: *"Hvor ofte har du inden for de sidste par måneder set nogen fixe på gaden"*. 31 % (131 prs.) svarede, at de havde set nogen fixe på gaden en eller flere gange om ugen, og 24 % (101 prs.), at de havde set det et par gange om måneden. Hvis man sammenligner resultaterne af de to undersøgelser, er der altså sket en stigning af andelen af beboere, der har observeret stofindtagelse i det offentlige rum.⁹ En sådan stigning behøver imidlertid ikke være udtryk for en stigning af stofindtagelse i det offentlige rum, men kan også være udtryk for, at flere beboere bliver konfronteret med stofindtagelse. Her kan etableringen af H17 spille ind, idet etableringen af H17 har betydet en delvis forandring af stofmiljøets geografi ved at afstedkomme, at stofbrugere nu opholder og bevæger sig rundt på Vesterbro på andre måder end tidligere. Med disse nye bevægelsesmønstre (især ruten mellem Skyen/Mændenes Hjem og H17 via Viktoriagade/Halmtorvet) og opholdssteder (arealet udenfor H17) har nye beboere fået stofmiljøet tættere ind på livet end tidligere. Der er således ikke nødvendigvis nogen modsætning mellem, at nogle beboere oplever en minimering af stofindtagelse i det offentlige rum, mens andre oplever det modsatte. Vore observationer og udsagn fra beboere og professionelle i området peger i retning af, at stofindtagelse er blevet minimeret som sådan, og at stofindtagelse i dag foregår i mere begrænsede områder end tidligere, hvor beboerne imidlertid kan opleve en stigning. Nedenfor gengiver vi udtalelser fra beboere, som har oplevet, at etableringen af stofindtagelsesrum har minimeret stofindtagelsen i det offentlige rum.

Der er slet ingen tvivl om, at efter Skyen og H 17 er kommet har [det] betydet, at stofindtag på Gaden stort set er fuldstændigt fjernet. (Beboer, Abel Cathrines Gade)

Kraftig reduktion af det synlige stofindtag i det offentlige rum efter åbning af Skyen. (Beboer, Gasværksvej)

Ændringen har været ekstremt mærkbar på alle parametre. Vi er nu i meget lille omfang vidne til, at folk stikker sig etc. og er meget

⁹ Her skal der dog tages forbehold for, at Københavns Kommunes undersøgelse spørger, om man har set nogen "fixe", mens Center for Rusmiddelforskningens undersøgelse spørger om "stofindtagelse". Det vil sige, at respondenter også kan have noteret eksempelvis rygning af stoffer.

påvirkede/liggende på gaden. Det er stort set slut med kanyler rundt omkring. Der er stadig handel og meget gadeaktivitet, men det er jo noget helt andet. (Beboer, Istedgade)

Den sidste udtalelse oven for beskriver en generel forandring med hensyn til omfanget af stofrelaterede fænomener i det offentlige rum, men peger samtidig på, at stofmiljøet, herunder salg, fortsat sætter et stort præg på det offentlige rum. Beboeren siger samtidig, at det imidlertid opleves helt anderledes. En anden beboer er inde på det samme. Beboeren siger, at når stofindtagelsen fjernes, bliver det lettere at møde stofbrugerne på gaden, fordi stofindtagelsen er uværdig for både stofbrugerne og omgivelserne.

Altså det betyder altså også rigtig meget, at det, som er det ubehagelige for begge parter, nemlig injektionen, er væk fra det offentlige rum - det kan man trække et andet sted hen. Så er det jo ikke så ubehageligt at se på hinanden, altså. (Beboer, Istedgade)

Som nævnt er der også beboere, der oplever en stigning i stofindtagelsen i det offentlige rum, og som også nævnt kan det hænge sammen med forandringer af stofmiljøets geografi. Men dertil kommer, at der findes steder, som historisk er en del af stofmiljøet, herunder den del af Reventlowsgade, der går fra Istedgade og ned til Tietgensgade. Når vi ser på respondenternes observationer af stofindtagelse i det offentlige rum, alt efter hvor de bor henne, viser der sig igen et forskelligartet billede. Der er således en række gader, hvor observationerne ligger over de 38 %, som var den andel af alle, der havde observeret stofindtagelse en eller flere gang om ugen.

	En eller flere gange om ugen (inkl. dagligt eller flere gange dagligt)	Et par gange om måneden	En gang om måneden eller færre	Aldrig	Ved ikke
Abel Cathrines Gade n=42)	55 %	24 %	21 %	0 %	0 %
Absalonsgade (n=80)	13 %	18 %	27 %	37 %	5 %
Colbjørnsensgade (n=25)	35 %	27 %	23 %	12 %	4 %
Eriksgade (n=23)	64 %	36 %	0 %	0 %	0 %
Eskildsgade (n=54)	28 %	26 %	26 %	20 %	0 %
Gasværksvej (n=68)	14 %	27 %	29 %	27 %	3 %
Halmtorvet (n=57)	42 %	30 %	16 %	11 %	2 %
Helgolandsgade (n=17)	53 %	24 %	24 %	0 %	0 %
Istedgade (n=48)	54 %	23 %	13 %	10 %	0 %
Lille Istedgade (n=12)	92 %	8 %	0 %	0 %	0 %
Reventlowsgade (n=28)	77 %	15 %	8 %	0 %	0 %
Reverdilsgade (n=15)	44 %	31 %	25 %	0 %	0 %
Skelbækgade (n=18)	12 %	12 %	29 %	41 %	6 %
Stampesgade (n=14)	50 %	21 %	21 %	7 %	0 %
Tietgensgade (n=12)	55 %	18 %	18 %	9 %	0 %
Vesterbrogade (n=25)	16 %	32 %	36 %	16 %	0 %
Viktoriagade (n=48)	53 %	19 %	21 %	4 %	2 %
Hovedtotal (n=586)	38 %	24 %	21 %	15 %	2 %

("Hvor ofte har du inden for de sidste to måneder observeret stofindtagelse på gaden i dit nabolag?")

I Lille Istedgade var det næsten alle respondenterne, der havde observeret stofindtagelse på gaden en eller flere gange om ugen. Men der var flere gader, hvor andelen af respondenter, der havde observeret stofindtagelse en eller flere gange om ugen, lå over de ca. to femtedele af alle respondenterne, der havde observeret stofindtagelse en eller flere gange om ugen. Det drejer sig om: Reventlowsgade (77 %), Eriksgade (64 %), Helgolandsgade (59 %), Abel Cathrines Gade (55 %), Istedgade (54 %), Tietgensgade (54 %), Viktorigade (53 %), Halmtorvet (42 %). De fleste af disse besvarelser svarer overens med vore observationer i forbindelse med vores feltarbejde i maj og

juni måned 2017. Andre svarer ikke til observationerne, men det hænger sammen med, at vi ikke har haft fokus på disse steder i vores feltarbejde.

I vores undersøgelse spurgte vi også beboerne om, i hvilket omfang de følte sig generede af at observere stofindtagelse i det offentlige rum. Heraf fremgår det ikke overraskende, at jo hyppigere respondenterne havde observeret stofindtagelse i det offentlige rum, desto mere generede følte de sig.

	Slet ikke generet	Lidt generet	Generet	Meget generet
Dagligt eller flere gange dagligt (n=77)	5 %	21 %	30 %	44 %
En eller flere gange om ugen (n=147)	12 %	43 %	23 %	22 %
Et par gange om måneden (n=138)	25 %	52 %	15 %	8 %
En gang om måneden eller færre (n=125)	44 %	42 %	9 %	6 %
Aldrig (n=10)	93 %	3 %	2 %	1 %

(Forholdet mellem observation af stofindtagelse i det offentlige rum og oplevelse af gener i forhold til dette)

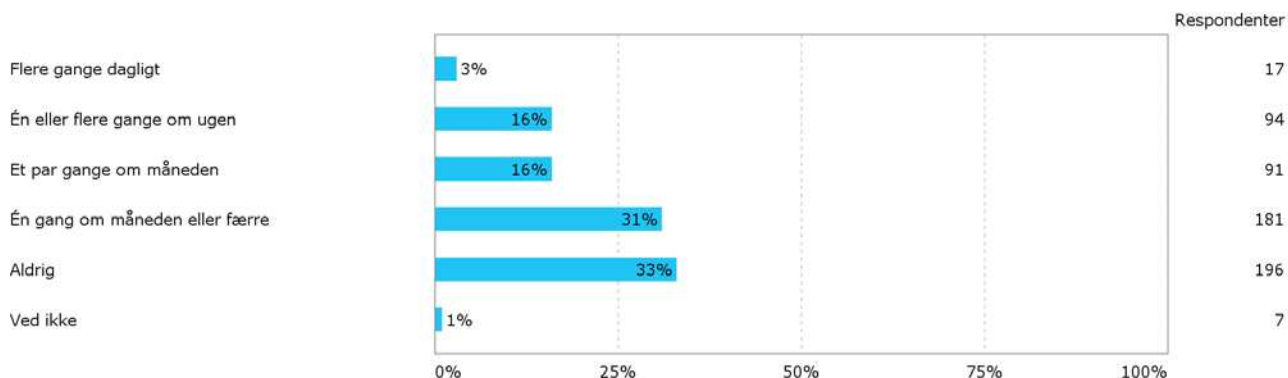
Det var 74 % af de respondenter, der havde observeret stofindtagelse i det offentlige rum dagligt eller flere gange dagligt, som følte sig generede eller meget generede af dette, mens det var 45 % af respondenterne, der havde observeret stofindtagelse en eller flere gange om ugen, der var generede eller meget generede. Til sammenligning var det 23 % af dem, der havde observeret stofindtagelse et par gange om måneden, der var generede eller meget generede af dette.

Igen er det relevant at undersøge fordelingen på forskellige gader, og igen fremgår det, at nogle gader skiller sig ud. De gader, hvor andelen af beboere, der var generede eller meget generede af stofindtagelse i det offentlige rum, var: Lille Istedgade (66 %), Eriksgade (55 %), Halmtorvet (41 %), Viktoriagade (38 %), Reventlowsgade (34 %) og Istedgade samt Abel Cathrines Gade (begge 33 %). Vi ser et billede, hvor respondenter fra gader, der ligger i nærheden af stofindtagelsesrummene, eller steder som spiller en vigtig rolle i stofmiljøet, og hvor stofmiljøet derfor er mest intenst, også er dem, der er mest generede af stofindtagelse. Når nogle gader bliver vigtige steder i stofmiljøets geografi, hænger det dels sammen med deres placering i forhold til ruter, stofhandelssteder og services (herunder stofindtagelsesrum), og dels med byrummets indretning. Således findes der trappesten og indgangspartier i nogle gader, som skaber en smule ly, og som derfor er gode steder at indtage stoffer, hvis man vil være lidt i fred.

1.3.2 Fund af kanyler og andet stofrelateret affald

Stofindtagelse i det offentlige rum og fund af kanyler og sprøjter er to af de stofrelaterede fænomener, som kan være til størst gene for omgivelserne i kraft af deres grænseoverskridende

karakter og de sundhedsmæssige bekymringer, det kan vække. I undersøgelsen var det omkring en femtedel af respondenterne, der havde fundet kanyler på gaden en eller flere gange om ugen eller flere gange om dagen.



(”Hvor ofte har du inden for de sidste to måneder fundet kanyler på gaden, i opgange, gårde osv. i dit nabolag?”)

Også hvad dette spørgsmål angår, kan vi sammenligne med kommunens undersøgelse, hvor det var 22 %, der havde fundet kanyler en eller flere gange om ugen, mens det i Center for Rusmiddelforsknings undersøgelse var 19 % (flere gange dagligt lagt sammen med en eller flere gange om ugen). Det var 18 % i kommunens undersøgelse, der havde fundet kanyler et par gange om måneden, mens det var 16 % i Center for Rusmiddelforsknings undersøgelse. Endelig var det 31 %, som både i kommunens undersøgelse og Center for Rusmiddelforsknings undersøgelse havde fundet kanyler en gang om måneden eller færre. Der ser således ikke ud til at være sket den store udvikling over den toårige periode mellem de to undersøgelser. Ligesom med stofindtagelse beskriver mange af respondenterne, hvordan de har oplevet, at de i dag finder færre kanyler og sprøjter end tidligere.

Jeg har boet her i omkring 25 år og har en oplevelse af, at her i dag er langt 'renere', end det har været på noget tidspunkt før. (Beboer, Absalonsgade)

Godt, at stofbrugerne har et (forhåbentlig) trygt sted, og at der er færre kanyler uden for vores dør, vores hunde træder på. (Beboer, Reventlowsgade)

Den største fordel, set med mine øjne, er klart, at stofindtaget i opgange og trapper og lignende er meget begrænset. Ligeledes er det uhyre sjældent at jeg har hørt om, eller selv fundet, kanyler. Det tilskrives jeg den gode oprydning om morgenen samt Skyen. (Beboer, Viktoriagade)

Som det var tilfældet med stofindtagelse i det offentlige rum, var der med hensyn til fund af kanyler stor forskel på, hvordan respondenterne, der boede i de forskellige gader, havde svaret.

	En eller flere gange om ugen	Et par gange om måneden	En gang om måneden eller færre	Aldrig	Ved ikke
Abel Cathrines Gade (n=42)	21 %	17 %	33 %	29 %	0 %
Absalonsgade (n=80)	4 %	10 %	27 %	58 %	1 %
Colbjørnsensgade (n=25)	15 %	38 %	31 %	12 %	4 %
Eriksgade (n=23)	64 %	32 %	0 %	5 %	0 %
Eskildsgade (n=54)	20 %	13 %	31 %	33 %	2 %
Gasværksvej (n=68)	5 %	9 %	36 %	48 %	2 %
Halmtorvet (n=57)	28 %	18 %	32 %	23 %	0 %
Helgolandsgade (n=17)	6 %	24 %	29 %	41 %	0 %
Istedgade (n=48)	21 %	15 %	27 %	35 %	2 %
Lille Istedgade (n=12)	83 %	0 %	17 %	0 %	0 %
Reventlowsgade (n=28)	31 %	23 %	27 %	19 %	0 %
Reverdiilsgade (n=15)	25 %	19 %	38 %	19 %	0 %
Skelbækgade (n=18)	6 %	6 %	41 %	47 %	0 %
Stampesgade (n=14)	29 %	7 %	50 %	14 %	0 %
Tietgensgade (n=12)	9 %	9 %	64 %	18 %	0 %
Vesterbrogade(n=25)	0 %	0 %	0 %	100 %	0 %
Viktoriagade (n=48)	8 %	8 %	44 %	36 %	4 %

Vi ser her, hvordan Lille Istedgade er den gade, hvor der er markant flest respondenter, der havde fundet kanyler en eller flere gange om ugen efterfulgt af Eriksgade. Men der er flere gader, hvor det er mellem lidt under en tredjedel og en femtedel af respondenterne, der havde fundet kanyler flere gange om ugen de seneste to måneder. Det kan fortælle os, at også dette aspekt af stofmiljøet er noget, som en stor andel af respondenterne oplever ofte.

Når vi ser på de respondenter, der har fundet kanyler dagligt eller flere gange dagligt, var det dem alle, der følte sig generede eller meget generede af dette.

	Slet ikke generet	Lidt generet	Generet	Meget generet
Dagligt eller flere gange dagligt (n=17)	0 %	0 %	12 %	88 %
En eller flere gange om ugen (n=94)	2 %	27 %	30 %	41 %
Et par gange om måneden (n=91)	8 %	25 %	25 %	42 %
En gang om måneden eller færre (n=181)	19 %	46 %	22 %	13 %
Aldrig (n=196)	94 %	3 %	1 %	2 %
Hovedtotal	40 %	24 %	16 %	20 %

(Fund af kanyler i forhold til oplevelse af gener)

Det var 71 % af de respondenter, der havde fundet kanyler en eller flere gang om ugen, som følte sig generede eller meget generede af dette. Der er således tale om et aspekt ved stofmiljøet, som kan virke ganske generende for omgivelserne. En væsentlig årsag hertil er ganske givet den smittefare, der er forbundet med at stikke sig på en brugt kanyle. Nedenfor gengiver vi nogle af svarene fra beboere, som var generet af at finde brugte kanyler.

Vi som nærmeste naboer oplever dog flere gener som følge af åbningen. Værst er fund af kanyler i gården, hvor børn leger. Dette oplevede vi meget sjældent før åbningen af H17. (Beboer, Halmtorvet)

Vores største issue med stofmisbrugerne er, at vi nogle gange finder kanyler i vores gård, kælder eller i porten ind til gården. (Beboer, Eskildsgade)

Som beboer i området er min største irritation stofindtagelsesaffald, da jeg nogle dage oplever blod og kanyler i de trappeopgange, jeg anvender (til hoveddør + til cykelkælder). (Beboer, Reverdilsgade)

Som det var tilfældet med spørgsmålet om utryghed, så spiller børn en særlig rolle i forbindelse med besvarelserne i forhold til fund af kanyler. Der var således flere respondenter, som nævnte bekymringen for, at deres børn skulle stikke sig på kanyler som deres største bekymring i forhold til stofmiljøet.

Jeg er mest blevet generet af dem nu, hvor jeg har små børn. Er så bange for, at min lille datter på 2 år skal samle en kanyle eller vattot op eller træde i en kanyle i sandaler. Det gør, at hun ikke kan gå frit rundt på fortovene i området og er medvirkende til, at vi vil væk fra byen og nu kigger efter hus. (Beboer, Colbjørnsensgade)

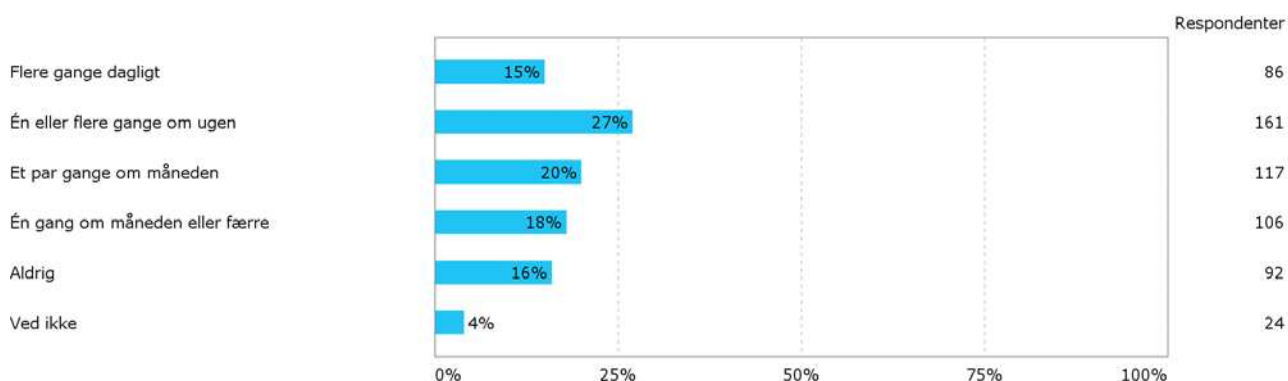
For mig er stofmisbrugerne på en måde en del af Vesterbro, på den måde at jeg har valgt at bo der med en bevidsthed om, at stofmisbrugerne er en del af gademiljøet. Derfor generer det mig ikke i væsentlig grad. Det væsentligste for os er, at der ikke ligger kanyler mm. i gaderne, som børnene evt. kan få fingre i.

Stofmisbrugerne henvender sig sjældent eller er ubehagelige over for mig og er derfor ikke generende. (Beboer, Halmtorvet)

Vi stillede også spørgsmål om, hvor ofte respondenterne havde fundet andet stofrelateret affald som vat og sølvpapir. Det forekom oftere end fund af kanyler, således at det var 13 %, der fandt det en eller flere gange dagligt, 24 % fandt det en eller flere gange om ugen, og 21% fandt det et par gange om måneden. Med hensyn til hvor generende respondenterne oplevede at finde andet stofrelateret affald, var det igen ca. en tredjedel, der ikke følte sig generet, ca. en tredjedel der følte sig lidt generet, og ca. en tredjedel der følte sig generet eller meget generet.

1.3.3 Stofhandel

Lige som stofindtag i det offentlige rum og stofrelateret affald er også åbenlys stofhandel en af de ting, der forbindes med en åben stofscene. Stofhandel er en kriminell handling, og åbenlys stofhandel kan for omgivelserne blive tolket som et tegn på retsløshed og social uorden, som kan skabe utryghed og ubehag. Vi har derfor også spurgt beboerne, om de havde overværet stofhandel på gaden, og om de følte sig generet af det. Det var kun 16 % af respondenterne, der ikke havde overværet stofhandel på gaden i løbet af de seneste 2 måneder. De øvrige respondenter havde overværet det i varierende omfang.



(”Hvor ofte har du inden for de sidste to måneder overværet stofhandel på gaden i dit nabolag?”)

Det var 15 % af respondenterne, der havde observeret stofhandel flere gange dagligt, og hvis vi tilføjer dem, som havde observeret det en eller flere gange om ugen (27 %), var det i alt 42 % af respondenterne, der havde observeret stofhandel en gang om ugen eller oftere i løbet af de seneste to måneder. Igen er der altså tale om et aspekt ved stofmiljøet, som de fleste af de beboere i undersøgelsen havde oplevet. Beboernes observationer af stofhandel i forhold til, hvor de bor, afspejler igen stofmiljøets geografi. Således var det halvdelen af respondenterne fra Reventlowsgade (50 %), som havde observeret stofhandel flere gange dagligt i løbet af de sidste to måneder. Det hænger givetvis sammen med, at Reventlowsgade i mange år har været et centralt sted for omsætning af især receptpligtig medicin på Vesterbro, hvorfor området omkring bagindgangen til Hovedbanegården, nogle gange kaldes for ”pillebørsen”. I lille Istedgade var det to femtedele (42 %) af respondenterne, der havde observeret stofhandel flere gange om dagen,

mens det var over en tredjedel i Reverdilsgade (37 %) (sikkert grundet tætheden til ”pillebørsen” i Reventlowsgade). I Istedgade, Colbjørnsensgade og Helgolandsgade var det lidt under en fjerdedel af respondenterne, der havde observeret stofhandel (23 %), mens det i Abel Cathrines Gade (21 %) og på Halmtorvet (19 %) var omkring en femtedel. For nogle beboere er stofhandel altså et aspekt af deres lokalmiljø, som de oplever ganske ofte.

Som med de øvrige forhold spurgte vi også, i hvilket omfang beboerne følte sig generede af stofhandel. Neden for ser vi fordelingen for dem, som havde observeret stofhandel.

	Slet ikke generet	Lidt generet	Generet	Meget generet	Hovedtotal
Dagligt eller flere gange dagligt	9 %	20 %	18 %	53 %	100 %
En eller flere gange om ugen	17 %	34 %	30 %	20 %	100 %
Et par gange om måneden	21 %	46 %	21 %	12 %	100 %
En gang om måneden eller færre	33 %	45 %	8 %	14 %	100 %
Aldrig	96 %	1 %	0 %	3 %	100 %
Hovedtotal	34 %	31 %	16 %	19 %	100 %

(Observation af stofhandel, og hvor generende det opleves)

Med hensyn til oplevede gener var det 71 % af dem, der havde observeret stofhandel dagligt eller flere gange dagligt, som følte sig generet eller meget generet. Det var halvdelen af dem, der havde observeret stofhandel en eller flere gange om ugen, og en tredjedel af dem, der havde observeret det et par gange om måneden, som følte sig generet eller meget generet.

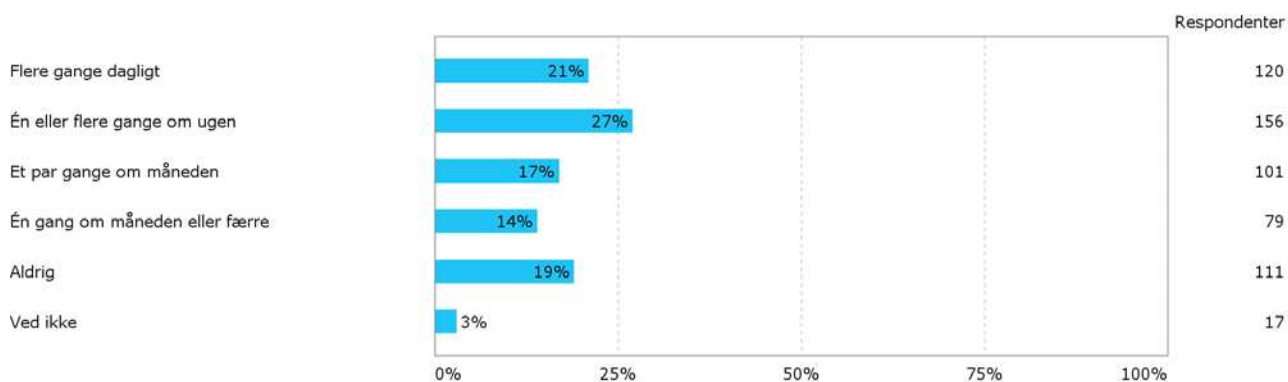
Stofhandel er en del af en åben stofscene, og med mindre man ønsker at fjerne stofbrugerne (hvilket den aktuelle politik ikke har som formål), er det uundgåeligt, at der vil forekomme stofhandel. At det er et forholdsvis stort antal af beboerne, der havde observeret stofhandel en gang om ugen eller flere i løbet af de seneste to måneder, kan pege i retning af, at stofhandlen er ganske åbenlys. Imidlertid skal det også tages i betragtning, at kendskab til miljøet kan gøre, at man bliver bedre i stand til at identificere, hvad der sker. Det samme gælder os som forskere, der bevidst har fokuseret på stofhandel som et af de fænomener, vi ville registrere, og for beboerne, som færdes i lokalmiljøet til daglig. Indtrykket af forholdsvis åben stofhandel, som svarene tyder på, kan derfor delvist bekræftes af vore observationer.

På den baggrund er det interessant at se nærmere på, om beboerne selv var blevet tilbudt stoffer. Vi spurgte derfor om, hvorvidt respondenterne inden for de sidste to måneder var blevet tilbudt at købe stoffer på gaden i nabolaget. Til det svarede 63 %, at det havde de aldrig været ude for. Blandt dem, der havde oplevet det, var det 1 %, der havde oplevet det flere gange dagligt, 8 % en eller flere gange om ugen, 10 % et par gange om måneden og 17 % en gang om måneden eller

sjældnere. En årsag til, at nogle beboerne er blevet tilbudt at købe stoffer, kan være, at Vesterbro om aftenen og natten, specielt i fredag-lørdag, forvandler sig til et forlystelseskvarter, hvor mange "går i byen". I forbindelse med vores feltarbejde på Indre Vesterbro, har vi observeret, at grænserne mellem stofmiljø og nattelevsmiljø opblødes en smule. I den forbindelse har vi observeret nogle få stofhandler mellem personer fra "gadens" stofmiljø og personer, der "er i byen" på Vesterbro. Men i hvilket omfang det finder sted, har vi ikke overblik over.

1.3.4 Larm, råb og sammenstimlen af stofbrugere

Vi spurgte beboerne, om de havde oplevet larm, råb og sammenstimlen af stofbrugere inden for de seneste to måneder, og her fandt vi en stigning af andelen af beboere, der har oplevet dette. I Center for Rusmiddelforsknings undersøgelse var det næsten halvdelen (48 %), der havde oplevet larm, råb og sammenstimlen af stofbrugere en eller flere gange om ugen, herunder dem der havde oplevet det flere gange dagligt (21 %). I kommunens naboundersøgelsen var det omkring en tredjedel (34 %).



(Hvor ofte har du inden for de sidste to måneder oplevet larm, råb og sammenstimlen af stofbrugere i dit nabolag?)

Årsagen til denne stigning kan skyldes etableringen af H17. Vi har allerede været inde på, at etableringen af H17 har betydet, at der er opstået nye ruter og nye opholdssteder for stofbrugere i kvarteret. Det har som konsekvens, at nogle beboere kommer tættere på stofmiljøet end tidligere. Således har etableringen af H17 betydet en større tilstedeværelse af stofbrugere på og omkring den del af Halmtorvet, der ligger ved Halmtorvet 17. Desuden har den del af Viktoriagade, der går mellem Istedgade og Halmtorvet, fået mere trafik af stofbrugere, når de bevæger sig mellem Mændenes Hjem/Skyen og H17. Dette kommer tydeligt frem i de fritekstsvare, som beboerne har afgivet i spørgeskemaundersøgelsen og i vores interview med beboere. Det svarer også overens med vores observationer i området.

Det skaber meget utryghedsskabende trafik gennem Viktoriagade. Siden H17 er åbnet, oplever vi oftere urin/afføring ved vores port, affald fra stoffer og meget mere støj fra stofindtagerne. Trafikken og generne er kun tiltaget. (Beboer, Viktoriagade)

Både min mand og jeg er utilfredse, især fordi vores børn føler sig utrygge. Vi vågner tit om natten, da narkomaner pga.

stofindtagelsesrummet på Halmtorvet enten råber eller skændes. Vi håber, at man i fremtiden kan finde et andet sted uden for familienabolag til stofindtagelsesrum. (Beboer, Halmtorvet)

Vi oplever en kæmpe stigning i koncentrationen af stofmisbrugere i området. Vores stuevinduer vender lige ud mod stedet. Der er meget larm, og stofbrugerne har en aggressiv, højlydt opførsel, vi ikke tidligere har været vant til. Det foregår døgnet rundt og er generelt meget påfaldende og generende. (Beboer, Viktoriagade)

Disse sociale aspekter afspejler det forskelligartede billede af stofmiljøets geografi og dermed også, det forskelligartede billede mht. hvordan beboerne oplever og er påvirkede af stofmiljøet, som vi allerede flere gange har været inde på. Det viser sig også, når vi ser på, hvordan respondenter fra forskellige gader har svaret på spørgsmålet om, i hvilket omfang de inden for de sidste to måneder har oplevet larm, råb og sammenstimlen af stofbrugere.

	En eller flere gange om ugen	Et par gange om måneden	En gang om måneden eller færre	Aldrig	Ved ikke
Abel Cathrines Gade (n=42)	57 %	17 %	19 %	5 %	2 %
Absalonsgade (n=80)	9 %	18 %	18 %	54 %	1 %
Colbjørnsensgade (n=25)	46 %	19 %	23 %	12 %	0 %
Eriksgade (n=23)	55 %	23 %	18 %	0 %	5 %
Eskildsgade (n=54)	25 %	30 %	15 %	23 %	8 %
Gasværksvej (n=68)	42 %	18 %	12 %	23 %	5 %
Halmtorvet (n=57)	67 %	9 %	14 %	9 %	2 %
Helgolandsgade (n=17)	59 %	18 %	12 %	12 %	0 %
Istedgade (n=48)	73 %	10 %	6 %	8 %	2 %
Lille Istedgade (n=12)	100 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Reventlowsgade (n=28)	65 %	12 %	12 %	12 %	0 %
Reverdilsgade (n=15)	69 %	19 %	6 %	0 %	6 %
Skelbækgade (n=18)	6 %	6 %	12 %	71 %	6 %
Stampesgade (n=14)	29 %	36 %	29 %	7 %	0 %
Tietgensgade (n=12)	40 %	36 %	4 %	16 %	4 %
Vesterbrogade (n=25)	74 %	9 %	11 %	4 %	2 %
Viktoriagade (n=48)	47 %	17 %	14 %	19 %	3 %

Lige som det var tilfældet med de øvrige aspekter ved stofmiljøet, skiller Lille Istedgade sig ud som den gade, hvor langt den største del af respondenterne svarer, at de har oplevet et aspekt ved stofmiljøet dagligt eller flere gange dagligt. I dette tilfælde var det 92 %, der havde oplevet larm, råb og sammenstimlen af stofbrugere dagligt eller flere gange dagligt. Desuden skiller Istedgade, Viktoriagade, Reverdilsgade, Halmtorvet og Reventlowsgade ud med en stor andel af respondenterne, der hyppigt havde oplevet råb, larm og sammenstimlen af stofbrugere. Larm og støj er således et af de elementer, som ofte forekommer i respondenternes svar, når de får mulighed for at beskrive deres oplevelse og holdninger. Igen er det især beboere i nærheden af stofindtagelsesrummene, som beskriver dette.

Brugere optræder larmende og aggressivt. Det er ofte umuligt at få sin nattesøvn. (Beboer, Abel Cathrines Gade)

Vi vågner tit om natten, da narkomaner i bl.a. stofindtagelsesrummet på Halmtorvet enten råber eller skændes. (Beboer, Halmtorvet)

Skal hver nat sove med ørepropper pga. af larm fra gaden. (Beboer, Lille Istedgade)

Vi oplever en kæmpe stigning i koncentrationen af stofmisbrugere i området. Vores stuevinduer vender lige ud mod stedet. Der er meget larm, og stofbrugerne har en aggressiv, højlydt opførsel, vi ikke tidligere har været vant til. Det foregår døgnet rundt og er generelt meget påfaldende og generende. (Beboer, Viktoriagade)

1.3.5 Nabogener

I indledningen var vi inde på, at man kan skelne mellem forskellige slags gener, alt efter hvem der oplever dem. I nogle tilfælde kan det være lokalsamfundet, der defineres som "offer" for bestemte gener, i andre tilfælde er det, hvis man opholder sig et bestemt sted. Men desuden er der gener, som opleves når man opholder sig i sin privatsfære. På den baggrund ser vi i det følgende lidt nærmere på, hvordan respondenter, der bor i nærheden af stofindtagelsesrummene, oplever det miljø, der findes omkring stofindtagelsesrummene. Den mere intense oplevelse af stofmiljøet, som beboerne i nærheden af stofindtagelsesrummene oplever, handler nemlig ikke kun om, hvad der sker på gaden, men også om, at nogle af dem oplever sig generede af stofmiljøet i privatsfæren. De oplever, at stofmiljøet så at sige trænger ind i privatsfæren og påvirker deres livskvalitet i deres egen bolig. Disse udsagn handler om indtrængen i ejendomme, lejligheder og gårde. Sådanne oplevelser får nogle beboere til at være meget kritiske over for stofmiljøet og politikken i forhold til det, især stofindtagelsesrummene.

Det samler jo en folkemængde hele tiden, og de "lever" udenfor. Til stort ubehag for os der bor så tæt på. Hvis der er kø, forsøger de at komme ind i vores gård. (Beboer, Gasværksvej)

Også min gård og min opgang har været ramt på det seneste, hvor der var blodige kanyler i græsset, hvor børnene løber med bare tæer. (Beboer, Halmtorvet)

Vi har haft 2 indbrud i opgangen - vi havde 0 de sidste 20 år - jeg er blevet truet til penge af narkoman og måtte flygte og tilkalde politi, der aldrig kom - meget utrygt (Beboer, Viktoriagade)

Men det er ikke kun privatsfæren, som nogle af naboerne oplever blive krænket. Nogle oplever også, at den gade, de bor i, er blevet 'overtaget' af stofmiljøet, og at de derfor føler sig fremmede i deres egen gade. For nogle opleves dette som generende og strider imod forestillingen om at kunne føle sig 'hjemme' i sit eget nabolag.

Det er godt, at de har et sted, at indtage stofferne sikkert, men det tiltrækker et endnu hårdere stofmiljø, som tager "ejerskab" af området. (Beboer, Lille Istedgade)

Respondenten uddyber i et senere svar.

Vi oplever, at det ikke er vores nabolag mere, men misbrugernes. De er blevet mere ligeglade, provokerende, psykisk syge, udenlandske, osv. og tager mindre hensyn til børn. (Beboer, Lille Istedgade)

En anden beboer i Lille Istedgade har samme oplevelse og beskriver, hvordan det er at bo i en gade, der opleves som værende "ude af kontrol".

Som beboer i Lille Istedgade er det min opfattelse, at udeområdet omkring Mændenes Hjem er ude af kontrol - dvs. oprydning er der rimeligt styr på, men det er grænseoverskridende at bo i en af de få gader, hvor dansk lovgivning tydeligvis ikke overholdes. Og skræmmende at se hvordan tingene har fået lov til at udvikle de sidste år. Vi beboere må også leve med hærværk mod biler, trusler og daglige konfrontationer med det klientel, Skyen trækker. (Beboer, Lille Istedgade)

En tredje beboer oplever imidlertid, at personalet på Mændenes Hjem søger at bringe miljøet uden for stedet under kontrol.

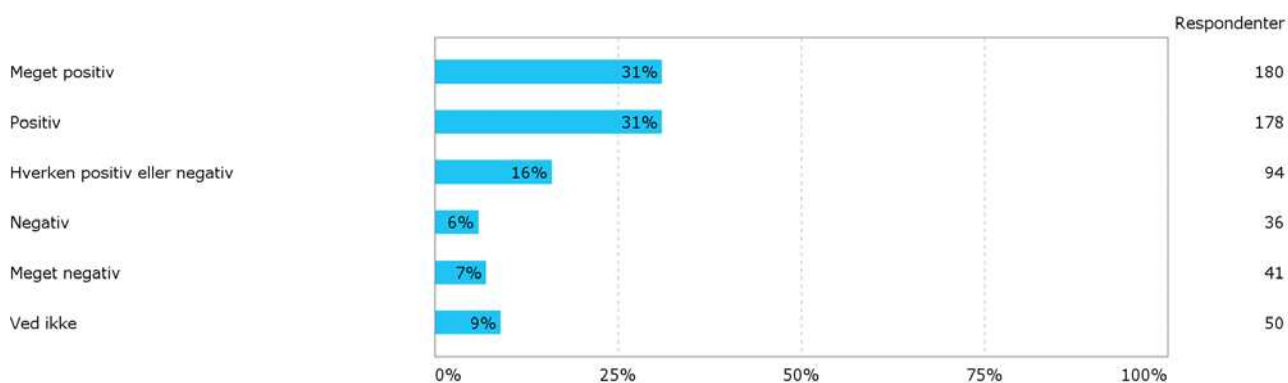
Det positive ved Skyen er, at der er bemanning, der også tager del i at afværge konflikterne omkring stoffer, altså bidrager positivt til at sænke larm fra skænderier og slåskampe. *(Beboer, Lille Istedgade)*

1.3.6 Indstilling til stofindtagelsesrummene

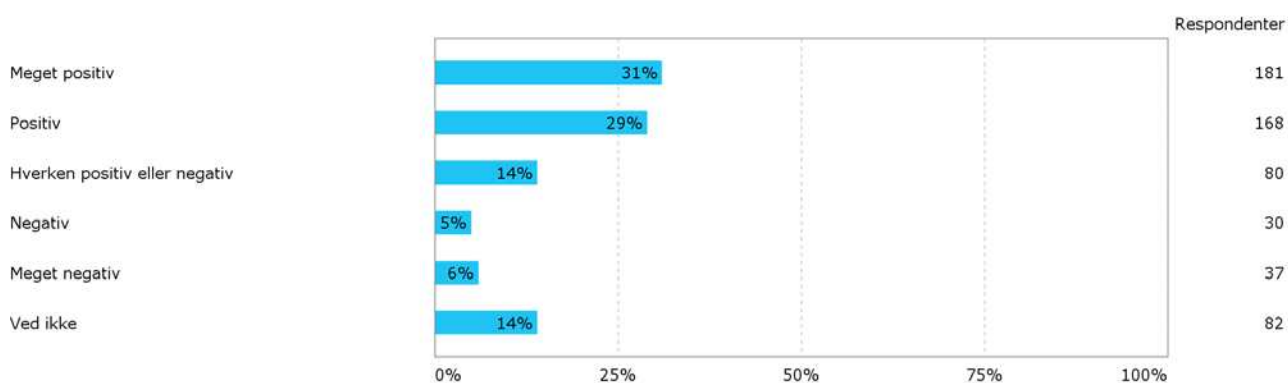
Stofindtagelsesrummene er det centrale element i den politik, som på en og samme tid skal medvirke til at minimere stofrelaterede risici for stofbrugere og minimere de gener, som stofmiljøet skaber for omgivelserne. Etableringen af stofindtagelsesrummene og specielt placeringen af dem har fra starten været genstand for diskussion og er det fortsat. På den baggrund har vi spurgt beboerne om deres indstilling til de to stofindtagelsesrum, Skyen på Istedgade og H17 på Halmtorvet.

Respondenternes indstilling til de to stofindtagelsesrum var stort set identisk. Det var lidt under to tredjedele af respondenterne, der var meget positive eller positive i deres indstilling til både Skyen

og H17, og lidt over en tiendedel, der var negativt indstillede.



(”Hvordan er din indstilling til stofindtagelsesrummet Skyen på Istedgade?”)



(”Hvordan er din indstilling til stofindtagelsesrummet H17 på Halmtorvet 17?”)

For nogle beboere ser indstillingen til stofindtagelsesrummene ud til at hænge sammen med, hvor de bor. Når vi ser på besvarelsene, var de respondenter, der bor tættest på stofindtagelsesrummene, dem, der var mindst positivt indstillede over for stofindtagelsesrummene. Således var det kun 27 % af respondenterne fra Lille Istedgade, der var positivt eller meget positivt indstillede over for Skyen, mens det var 62 % af alle respondenterne. Omvendt var respondenterne fra Lille Istedgade mere positivt indstillede over for H17 med 54 %. Blandt respondenterne i Viktoriagade var det 49 %, og blandt respondenterne på Halmtorvet var det 54 %, der var positive eller meget positive over for Skyen. For en række gader i nærheden af H17 gjaldt det, at det var halvdelen eller lidt over halvdelen, der var positivt indstillede. Det drejer sig om Eskildsgade (50 %), Istedgade (53 %), Gasværksvej, Halmtorvet og Viktoriagade alle med 55 %. Årsagerne til, at respondenterne, som bor i nærheden af stofindtagelsesrummene, var mindre positive en respondenterne som helhed, skyldes givetvis, at de oplever de forskellige aspekter ved det stofmiljø, der samler sig om stofindtagelsesrummene mere intenst end andre beboere.

1.3.7 Forskellige holdninger til stofindtagelsesrummene

Vi har gennemlæst alle de kommentarer, som respondenterne kom med om stofindtagelsesrummene i spørgeskemaets fritekstfelter og inddelt dem i nogle hovedkategorier

og underkategorier. For hvert stofindtagelsesrum har vi inddelt så mange kommentarer som muligt i positive (Skyen: 148; H17: 92), ambivalente (Skyen: 67; H17: 25), negative (Skyen: 32; H17: 26) og neutrale (Skyen: 20; H17: 39) kommentarer. De forskellige kommentarer har vi derefter placeret under følgende overordnede kategorier alt efter, hvad de handlede om: Beliggenhed, mindre stofindtagelse på gaden, mindre stofaffald, skadesreduktion, værdighed. Beliggenhed, stofindtagelse og stofaffald nævnes i forbindelse med både positive, ambivalente og negative kommentarer. Hvad angår stofindtagelse på gaden og stofaffald drejer det sig om forskellige oplevelser af, om disse to aspekter ved stofmiljøet er øget eller mindsket. Som allerede nævnt flere gange, behøver der ikke være nogen modsætning her. Nogle beboere kan godt opleve en formindskelse af stofindtagelse og stofaffald, mens andre oplever det modsatte.

Rigtig god ide at lave stofindtagelsesrum, det er et sikrere og mindre stressende miljø for stofbrugere - oplever dog ikke, at det har mindsket stofindtag i nabolaget. (Beboer, Eriksgade)

Mener, at et stofindtagelsesrum er rigtigt fint. Men der følger desværre også en masse negative ting med, bl.a. handel med stoffer og indtagelse af stoffer i området omkring faciliteterne. (Beboer, Istedgade)

Der er slet ingen tvivl om, at efter Skyen og H 17 er kommet, har det betydet, at stofindtag fra Gaden stort set er fuldstændigt fjernet. (Beboer, Abel Cathrines Gade)

Før Skyen så jeg meget mere til stofmisbrugere, og endda nogle der sad direkte på gaden og stak sig. Skyen gjort en kæmpe forskel. (Beboer, Absalonsgade)

Det har helt sikkert mindsket stofindtagelse på gaden og i trappeopgange. Kanyler er næsten også forsvundet fra gaden. (Beboer, Colbjørnsensgade)

I forhold til H17 handler kritikken af beliggenheden især om det miljø, som eksisterer uden for H17, hvor grupper af stofbrugere, voldsom adfærd, larm og affald nævnes som vigtige ting. Dette betegnes som generende for folk, som færdes omkring H17. Desuden bliver det nævnt, at etableringen af H17 har skabt en trafik af stofbrugere mellem Mændenes Hjem/Skyen og H17 og dermed øget tilstedeværelsen af stofbrugere på Halmtorvet. For nogle beboere har dette skabt utryghed, for andre virker det blot generende.

Meget beskidt udenfor, og stofbrugere sover, ligger på Halmtorvet, hvor børn og familier krydser deres vej. (Beboer, Absalonsgade)

Placeringen er dum grundet trafikken, det genererer mellem Mændenes Hjem og Købbyen. Det er til gene for beboerne, det forretningsliv, der søges etableret, og turisterne. (Beboer, Halmtorvet)

Da jeg går forbi stedet dagligt, er det begyndt at genere mig en smule. Der er altid skumle folk, som jeg går i en stor bue udenom. Det er selvfølgelig ikke rart. (Beboer, Gasværksvej)

Andre fremhæver netop placeringen af H17 som positiv. De fremhæver bl.a., at der ikke er beboelse som umiddelbar nabo til stedet, og at det ligger lidt tilbagetrukket med udendørs plads til at opholde sig på. Dermed bliver der lidt afstand mellem stofmiljøet og omgivelserne. Samtidig er der også nogle, som fremhæver, at det er vigtigt, at tilbuddet ligger i det område, hvor stofbrugere opholder sig.

Beliggenheden er fin. Stadig central for misbrugerne og lidt mere afsides fra bolig og af beboere befærdet vej. (Beboer, Abel Cathrines Gade)

Virker som et pænt og rent sted. Er lidt tilbagetrukket, så man godt kan gå forbi der, uden at man møder nogen stofmisbrugere. (Beboer, Absalonsgade)

Det ligger længere væk, og der er lidt mere plads til at komme forbi uden konfrontationer, så det er lidt mindre generende i dagligdagen. (Beboer, Lille Istedgade)

I forhold til Skyens beliggenhed er det, som nogle beboere især er kritiske overfor, at stofindtagelsesrummet ligger tæt på beboelse, og at der er meget lidt plads uden for det, som gør, at folk, der ønsker at passere, kommer tæt på de stofbrugere, der opholder sig der. Det miljø, der eksisterer omkring Mændenes Hjem og Skyen, bliver af flere opfattet som ubehageligt og utryghedsskabende.

Synes det er mærkeligt, at sådan noget absolut skal ske midt i det beboelsesområde. (Beboer Abel Cathrines Gade)

Det ligger for tæt på alm beboelse. Der er alt for meget larm døgnet 24 timer derfra. (Beboer, Viktoriagade)

Tanken var god, men ikke tænkt til ende. Når man laver et rum at fikse i, samler man narkomaner og dermed pushere, og det er for beboerne i området et gigantisk problem. (Beboer, Absalonsgade)

Derudover, så er Skyen placeret der, hvor fortovet er smallest, så når stofbrugere vælter ud og ind, er det ikke plads til andre. (Beboer, Lille Istedgade)

Der er ofte kø udenfor, og det er ubehageligt at passere. De er ofte oppe at skændes, og flytter sig ikke. Ofte står de også på gaden, så det både er vanskeligt og farligt at køre i bil og cykle. (Beboer, Istedgade)

Beliggenheden af stofindtagelsesrummene tages også op på en anden måde af nogle af respondenterne. De er kritiske overfor, at Københavns Kommune kun har etableret stofindtagelsesrum på Vesterbro. Dermed mener disse respondenter, at kommunen er med til at koncentrere og cementere et stofmiljø på Vesterbro. I stedet ønsker de, at der bliver etableret stofindtagelsesrum i andre dele af København, således at stofbrugere ikke nødvendigvis behøver at tage til Vesterbro for at få adgang til den service, som et stofindtagelsesrum kan tilbyde.

Burde være flere [stofindtagelsesrum] i byen, der er kommet alt for mange misbrugere til Istedgade og Halmtorvets nye. (Beboer, Eskildsgade)

Det ville være rart, hvis man åbnede stofindtagelsesrum i andre bydele. Vesterbro har taget sin tårn, og det ville aflaste bydelen. ((Beboer, Gasværksvej)

Det er absurd, at man forsøger fra offentligt hold at koncentrere stofindtagelsesmiljøet til et specifikt sted/område i Kbh. Uanset nærheden til Hovedbanegården og/eller de historiske traditioner (tilbage fra 70'erne) for stofindtagelse på Vesterbro. Uanset at der er gode grunde til at hjælpe misbrugere, så er det ikke en tilstrækkelig god grund til at bruge et i øvrigt i alle henseender forældet byudviklingsprincip om "zoner" hvor et "problem" (eller en aktivitet) skal centreres til et givet område/zone af byen. (Beboer, Gasværksvej)

Da jeg flyttede til Vesterbro i 1980, var Mændenes Hjem og Mariatjenesten (Skyen er kommet til senere) placeret dér, hvor folk, der havde det dårligt, befandt sig (boede?). Nu fungerer disse institutioner som magneter for folk som kommer andetsteds fra - og det er nogle andre typer, meget barskere. (Beboer, Gasværksvej)

Nogle respondenter ønsker slet ikke stofindtagelsesrum på Vesterbro, fordi de fleste stofbrugere ikke længere bor på Vesterbro.

Jeg mener principielt, at diverse hjælpeforanstaltninger for stofmisbrugere bør være dér, hvor stofmisbrugerne bor; og det er ikke på Vesterbro. (Beboer, Gasværksvej)

Jeg bryder mig ikke om, at alle sociale tilbud til stofmisbrugere koncentrerer i mit kvarter. Dengang, de boede her, gav det mening - det gør de ikke længere, men bliver ved med at komme her pga. Mariakirken, Mændenes Hjem, Skyen, fixerummet på Halmtorvet. Det kan ikke være rigtigt, at alt skal samles lige her!!! (Beboer, Istedgade)

Både i forhold til H17 og Skyen handler mange kommentarer om, at beboerne finder det positivt, at stofindtagelsesrummene tilbyder stofbrugerne at kunne indtage stoffer under ordnede, hygiejniske og trygge forhold.

Det er absolut positivt, at man kan gå et sted hen og tage sit stof, hvor der også er personale, man kan henvende sig til, hvis man har brug for hjælp. (Beboer, Colbjørnsensgade)

Stofmisbrug bør høre ind under sundhedsvæsenet og ikke anses for kriminelt. Det er godt, de har et sted at kunne fixe uden at have nogen på nakken. Så ligger de ikke og OD'er imellem bilerne nede på parkeringspladsen som før i tiden. (Beboer, Reventlowsgade)

Det er alle tiders, at der er etableret fysiske rammer for misbrugerne, hvor de har ordentlige forhold og adgang til både grej

mm. Det skaber mere værdighed for en gruppe mennesker, som er meget trængte på alle planer. (Beboer, Viktoriagade)

Som nævnt udtrykker mange beboere en ambivalent holdning til stofindtagelsesrummene. I langt de fleste tilfælde handler det om et dilemma, hvor man på den ene side ønsker at tilgodese den enkelte stofbrugers sundhed, tryghed og værdighed, men hvor man på den anden side oplever en række gener, som er forbundet med stofmiljøet generelt og det miljø, som eksisterer rundt om stofindtagelsesrummene specielt. På den måde udtrykker disse beboere et af de grundlæggende dilemmaer i narkotikapolitikken, nemlig hensynet til folkesundheden på den ene side og hensynet til den offentlige orden på den anden. En beboer udtrykker dilemmaet mellem at vise omsorg for den enkelt stofbruger og følge sig utryk ved stofmiljøet på følgende måde: *”Vi accepterer alle de stakler, der er. Men når der står 20-40 stakler i en gruppe, så er de langt mere truende end stakkels.”* (Beboer, Lille Istedgade). En anden beboere udtrykker det således:

Jeg ønsker, at der bliver givet ro og tryghed til stofindtagelse. Vi skal alle være her. Og er lige meget værd. Men områderne rundt om tilbuddene er så forstyrrede og utrygge. Der er larm, grej og skænderier, der får det hele til at stå i et dårligt lys udadtil. (Beboer, Skelbækgade)

Hvis man skal fortolke og sammenfatte på svarene vedrørende stofindtagelsesrummene, kan det være, at et flertal af borgerne på Indre Vesterbro er positivt indstillede overfor, at der eksisterer stofindtagelsesrum for stofbrugere. Det er ganske få, som udtrykker en entydigt afvisende holdning i forhold til tilstedeværelsen af sådanne tilbud på Vesterbro. For mange drejer det sig om et hensyn til stofbrugere og deres sundhed, tryghed og værdighed, men også at stofindtagelsesrummene ses som et middel til at mindske stofindtagelse i det offentlige rum og kanyleafald. Imidlertid viser svarene også, at der er en række forhold i relation til stofindtagelsesrummene, som mange beboere oplever som generende, utrygge eller u hensigtsmæssige. Mange af disse forhold handler især om de sociale aspekter ved stofmiljøet, det vil sige den måde, stofbrugeres og specielt grupper af stofbrugeres adfærd påvirker gademiljøet/lokalmiljøet på. I det følgende vil vi derfor se nærmere på, hvordan beboerne mere bredt oplever stofmiljøet på Indre Vesterbro, og hvilke holdninger de har til det, og som en del af det, hvad det er for forestillinger om lokalsamfundet, de udtrykker gennem deres holdninger til stofmiljøet.

1.4 Beboernes oplevelser af stofmiljøet

I denne del vil vi se nærmere på de forskellige slags oplevelser, erfaringer og holdninger, som beboerne, der har deltaget i undersøgelsen giver udtryk for. Vi starter med kort at se på forskellige opfattelser af og holdninger til stofmiljøets tilstedeværelse på Vesterbro. Her kan vi skelne mellem beboere, som giver udtryk for, at stofmiljøet er en del af Vesterbro, man må acceptere, og beboere, som mener, at stofmiljøet ikke hører hjemme på Vesterbro, fordi langt de fleste stofbrugere kommer udefra. Den sidste gruppe er langt den mindste. Med disse grundlæggende

holdninger til stofmiljøet foretager beboerne en definition af, hvilket slags sted Vesterbro i deres øjne er eller bør være, hvad der hører hjemme, og hvad der er ikke hører hjemme der.

Opfattelsen af, at stofmiljøet er en del af Vesterbro tager ofte udgangspunkt i sociologiske og/eller historiske forståelser af hvorfor, der findes et stofmiljø på Vesterbro. Nogle beboere, som respondenten neden for mener, at Hovedbanegården og det, at Indre Vesterbro ligger tæt op ad et trafikknudepunkt skaber de by-sociologiske betingelser for tilstedeværelsen af et stofmiljø.

Min holdning er, at uanset hvad vi gør, så bor vi bag ved en hovedstads banegård - den har sit eget miljø, som ikke kan fjernes, men vi bør som samfund gøre, hvad vi kan for, at forholdene for narkomanerne er bedst mulige - det er til gavn for os alle. Jeg kender ikke nært til stofindtagelsesrummene, men er absolut tilhænger af, at de findes. De er et skridt i den rigtige retning. Jo flere der kan få ordentlige forhold, jo bedre. (Beboer, Absalonsgade)

Der er også flere beboere, som sætter tilstedeværelsen af et stofmiljø på Indre Vesterbro og/eller en holdning om, at stofmiljøet er en del af kvarteret ind i et historisk perspektiv. For disse beboere er stofmiljøet noget, der har været en del af Vesterbro i mange år, som man må acceptere, hvis man vælger at bo i kvarteret. Det er holdninger som beboeren nedenfor giver udtryk for samtidig med at beboeren også giver udtryk for, at stofindtagelsesrummene gør sameksistensen mellem stofmiljø og lokalsamfund mindre belastende for både beboere og stofbrugere.

Indre Vesterbro har altid været tilholdssted for narkomaner, dealere, prostituerede og drankere. Os, der flytter hertil, skal acceptere disse præmisser. Jeg oplever, at en del beboere gerne vil fjerne denne type mennesker fra vores område, men de var her altså først, så jeg synes, man må finde et andet sted at bo, hvis det er indstillingen. Til gengæld sætter jeg stor pris på, at det offentlige stofindtag er blevet formindsket markant, for det kan være ubehageligt og utrygt at overvære. Også for narkomanerne må det være et plus, at der er kommet mere orden på deres forhold. (Beboer, Viktoriagade)

Sådanne udsagn står i kontrast til udsagn, hvor stofmiljøet defineres som et fremmedelement, der ikke hører hjemme på Vesterbro. I hvert fald ikke længere, idet nogle respondenter giver udtryk for, at byudviklingen og den forandring af beboersammensætningen, den har medført, betyder, stofbrugere ikke længere kan regnes for at være hjemmehørende på Vesterbro. Beboeren nedenfor er således en af dem, der mener, at man burde placere stofindtagelsesrum i de områder, hvor stofbrugere bor i stedet for på Vesterbro, hvor kun et fåtal af dem bor.

Jeg mener principielt, at diverse hjælpeforanstaltninger for stofmisbrugere bør være dér, hvor stofmisbrugere bor; og det er ikke på Vesterbro (Beboer, Gasværksvej)

Beboeren, som udtaler sig nedenfor, går videre og siger, at stofindtagelsesrummene og andre tilbud på Vesterbro er med til at trække stofbrugere til Vesterbro.

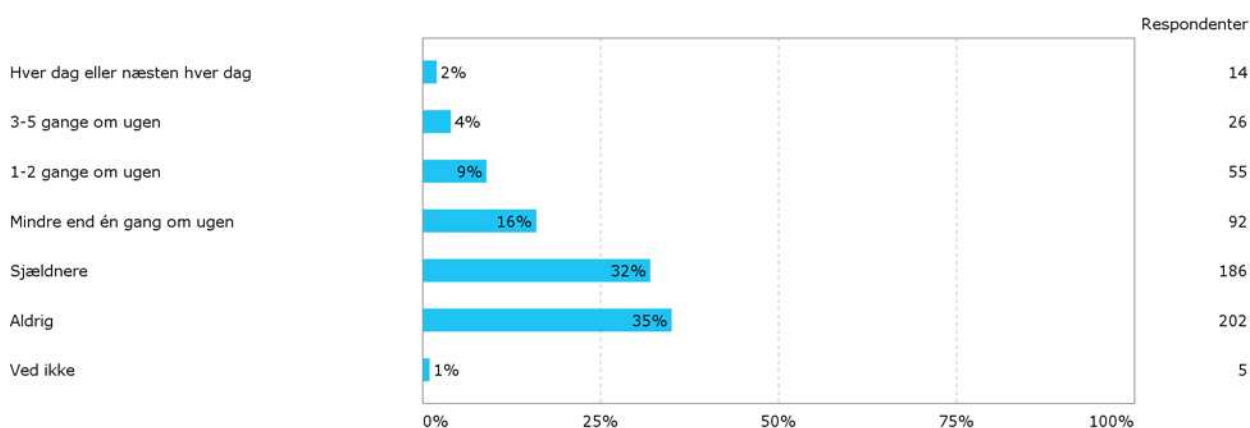
Jeg bryder mig ikke om, at alle sociale tilbud til stofmisbrugere koncentrerer sig i mit kvarter. Dengang, de boede her, gav det mening – det gør de ikke længere, men bliver ved med at komme her pga. Mariakirken, Mændenes Hjem, Skyen og fixerummet på Halmtorvet. Det kan ikke være rigtigt at alt skal samles lige her!!! (Beboer, Istedgade)

Med de forskellige opfattelser af stofmiljøets eksistensberettigelse på Vesterbro, definerer beboerne dermed også området som et bestemt slags sted. Som et sted, hvor der på en eller anden måde skal være en sameksistens mellem et stofmiljø og lokalsamfundet og som et sted, hvor en sådan sameksistens ikke er ønskværdig. Det er som sagt ganske få af beboerne som i spørgeskemaundersøgelsen og interviewene giver udtryk for den sidste holdning. Langt de fleste giver udtryk for, at der skal være en sameksistens mellem stofmiljø og lokalsamfund, og kan dermed ses som værende på linje med den overordnede ambition med den aktuelle politik. Dermed er det imidlertid ikke sagt, at disse beboere ikke kan finde det problematisk og besværligt at leve sammen med stofmiljøet, eller at de nødvendigvis er enige i den måde politikken gennemføres på. I det følgende vil vi se nærmere på beboernes møde med stofmiljøet i hverdagen, hvordan de oplever det og hvordan de agerer i forhold til det.

1.4.1 Mødet med stofmiljøet i hverdagen

Vi starter med to spørgsmål fra spørgeskemaundersøgelsen, hvor vi spurgte ind til beboernes møde med stofbrugere i hverdagen, nemlig hvor ofte de taler med stofbrugere i deres nabolag og hvad deres generelle oplevelse af deres møder med stofbrugere er.

På spørgsmålet om hvor ofte beboerne taler med stofbrugere, svarede 15 %, at det gjorde de 1-2 eller flere gange om ugen, mens 16 % gjorde det mindre end en gang om ugen, og 32 % gjorde det sjældnere, og 35 % aldrig gjorde det.



(”Hvor ofte taler du med stofbrugere i dit nabolag?”)

Det er altså en ganske stor andel af respondenterne som sjældent eller aldrig har en kontakt med stofbrugere, som involverer at de taler sammen. Hvis vi ser på dette i sammenhæng med beboernes og stofbrugernes beskrivelser og vore egne observationer, kan dette ses som udtryk

for, at stofmiljøet og det øvrige lokalmiljø på Indre Vesterbro udgør to forskellige verdener med en ganske klar social – og som vi kommer ind på senere – geografisk opdeling. I forbindelse med vores observationer så vi sjældent direkte kontakt mellem stofbrugere og beboere, ligeledes forklarer såvel beboere som stofbrugere, at de oplever det som to parallelle verdener. Nedenstående er nogle få eksempler, hvor beboere både fortæller om to forskellige verdener, og om hvordan de søger at opretholde denne adskillelse. I det andet citat kommer beboeren ind på en af de situationer, når beboere og stofbrugere interagerer, nemlig i forbindelse med tiggeri. Beboeren kunne også have nævnt tilbud om at købe stoffer, som vi vender tilbage til.

Jeg lader stofmisbrugerne være for sig selv og forsøger ikke at komme i kontakt med dem. Det er min erfaring, at så længe jeg ikke gør dem noget, gør de heller ikke mig noget. Jeg synes dog stadig at det er ubehageligt at gå forbi en stofmisbruger. (Beboer, Eriksgade)

Vi går ligesom i to parallelle spor, kan man sige. Dem der bor her, og så dem der kommer her for at købe og indtage deres stoffer (...) Så de går forbi og er orienterede mod deres, og vi er orienterede mod vores, og det er meget sjældent, at man kommer i direkte interaktion, med mindre der kommer nogle og tigger om penge eller henvender sig af andre årsager. (Beboer, Viktoriagade)

I følgende citat forholder beboeren sig til gener fra stofmiljøet og beskriver, hvordan opdelingen i to adskilte verdener gør, at beboeren oplever, at stofbrugerne primært generer hinanden og ikke beboeren selv eller dennes børn.

Stofmiljøet er generelt helt adskilt fra resten af Vesterbro: Alle holder sig for sig selv og holder kontakt på gensidigt høfligt minimum. Ud over larm om natten og lejlighedsvis bekymringer for om nogen er ved slå sig selv eller hinanden ihjel, så generer stofmiljøet udelukkende sig selv. (...). Heller ikke vores børn har nogensinde fortalt om at føle sig generede. (Beboer, Halmtorvet)

På den baggrund beskriver en lang række beboere en pragmatisk sameksistens med stofmiljøet; som én siger "det er der bare".

Jeg er ikke generet af det. Misbrugerne er en del af vesterbroerne og vi bevæger os fint imellem hinanden. (Beboer, Absalonsgade)

Jeg synes, det er så fint, at stofmisbrugere har et sted at gå hen – som ikke er gaden. De er ikke interesserede i mig og fylder ikke meget i gadebilledet. De er der bare. (Beboer, Colbjørnsensgade)

I et interview beskriver en beboer oplevelsen af to forskellige verdener, når hun bevæger sig igennem den del af stofmiljøet, som findes på bagsiden af Hovedbanegården i Reventlowsgade.

Altså det føles jo sådan helt subkulturelt. Altså, det er lidt ligesom, de har deres egen kultur, der foregår der, og de kender hinanden og har deres måde at snakke på og sådan noget. Og hvor jeg endda kan mærke, altså, jeg er sådan lidt usynlig i deres

verdensbillede, fordi jeg er ikke en del af deres gruppe. Så man kan sådan gå midt imellem folk, der sådan bare snakker én ind i øret, fordi de skal sige noget til Lars derhenne, ikk'. Det er som om, altså, man er slet ikke rigtig tilstede som person i denne her verden, der foregår. (Beboer, Colbjørnsensgade)

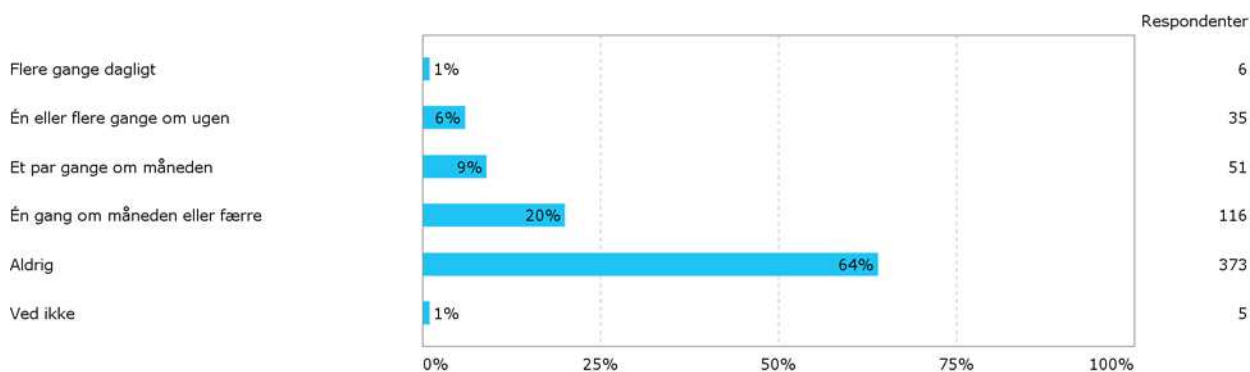
For nogle af beboerne kommer stofmiljøets parallelle verden imidlertid tættere ind på livet end for andre. Det drejer sig især om de beboere, der bor i nærheden af stofmiljøets centrale lokaliteter. Det vil sige omkring Mændenes Hjem og Skyen, H17, "Pillebørsen" i Reventlowsgade, Café D og Sundhedsrummet i den brune Kødby. Denne nærhed til stofmiljøet viser sig bl.a., når vi ser nærmere på, hvor ofte respondenter fra forskellige gader taler med stofbrugere. Lille Istedgade skiller sig ud med en fjerdedel af respondenterne, der havde talt med stofbrugere hver dag eller næsten hver dag inden for de seneste to måneder. Den gade, der kommer tættest på, er Eriksgade med 9 %. Når vi ser på, hvor respondenterne boede i forhold til, om de talte med stofbrugere i løbet af en uge¹⁰, var det igen Lille Istedgade, der skilte sig ud med 58 % af respondenterne, der havde talt med stofbrugere. Dernæst kom Istedgade og Helgolandsgade med hver 29 %, Reverdilsgade med 25 % og Eriksgade og Gasværksvej begge med 22 %.

Disse besvarelser bekræfter det billede vi allerede har tegnet af, at nærhed til stofbrugernes centrale opholdssteder spiller en vigtig rolle mht., hvor tæt beboerne kommer i kontakt med stofmiljøet. Men et andet forhold, som også spiller ind, er byrummets fysiske indretning. Trappesten, indgangspartier, kælderskakter, hjørner og nicher er steder, stofbrugere steder kan opholde sig og i større eller mindre grad kan trække sig lidt tilbage fra det almindelige gadeliv. Selvom forandringer af byrummets indretning med sikring af ejendomme, lukning af kælderskakter osv. har betydet, at antallet af sådanne opholdssteder er blevet mindre, med den konsekvens at stofbrugere i højere grad er nødt til at opholde sig på gaden, er der dog stadig sådanne opholdssteder i lokalmiljøet. Det kan fx være trappestenen i Abel Cathrines Gade, som er gode at sidde på, eller indgangspartiet til et vaskeri i Eriksgade, som også er et godt opholdssted, hvis man vil have lidt fred til at indtage sit stof. Baseret på vores feltobservationer samt interviews med både beboere og stofbrugere, er det vores indtryk, at en af de situationer hvor beboernes verden og stofbrugernes verden mødes og der forekommer egentlig interaktion mellem beboere og stofbrugere, er i forbindelse med, at stofbrugere tager ophold på steder som de ovennævnte. Det kunne fx være, hvis en beboer skal ud eller ind af sin opgang og må bede stofbrugere om at flytte sig. En del beboere beskriver sådanne møder, bl.a. beboeren nedenfor.

Den helt typiske dialog, man har med stofbrugere, det er jo, at man åbner døren, og så sidder der nogen, og så siger man "Hør her, vi skal altså kunne komme forbi her, vi bor her". Og så siger de "Åh ja, selvfølgelig, selvfølgelig, og så går de væk, ikke. Det er sådan en helt klassisk Vesterbro-situation, ikke. (Beboer, Colbjørnsensgade)

¹⁰ Svarene om "hver dag eller næsten hver dag", "3-5 gange om ugen", "1-2 gange om ugen" slået sammen.

I forhold til sådanne oplevelser spurgte vi i spørgeskemaundersøgelsen beboerne om, hvor ofte de inden for de sidste to måneder har bortvist stofbrugere fra trapper, opgange, porte eller lignende i deres nabolag?



(”Hvor ofte har du inden for de sidste to måneder bortvist stofbrugere fra trapper, opgange, porte eller lignende i dit nabolag?”)

Som det fremgår, er det en ganske lille andel af respondenterne, der havde oplevet dette. Imidlertid viser der sig igen et differentieret billede, når vi ser på, hvordan respondenter fra forskellige gader har svaret. Her ser vi, at det forekommer ganske hyppigt, at respondenter bosiddende i gade tæt på de centrale steder i stofmiljøets geografi havde foretaget bortvisninger. I Lille Istedgade var det således 42 % af respondenterne der havde bortvist stofbrugere en eller flere gange om ugen¹¹, mens det i Reverdilsgade var 19 %, i Abel Cathrines Gade og på Istedgade var 14 %.

En anden situation, som beboerne nævner som en, hvor der kan forekomme egentlig interaktion mellem stofbrugere og beboere, er når hvor stofbrugere (eller pushere) henvender sig for at sælge stoffer eller i forbindelse med at de beder om penge, pant eller lignende. Nogle af beboerne beskriver, hvordan de oplever det som meget generende ikke at kunne gå i fred på gaden i sit eget kvarter.¹² En beboer, som i øvrigt ikke er særlig påvirket af stofmiljøet, oplever det som meget irriterende ikke at kunne få lov til at gå i fred på gaden.

”Vilddt irriterende, at jeg ikke kan gå på min egen vej, i mit eget område, i mit eget nabolag, uden at blive konfronteret med det hele tiden. Altså, forstå mig ret, havde de bare stået der, og jeg vidste, at hvis det nu var det, jeg havde lyst til at købe, så kunne jeg bare gå hen til dem der og spørge. Det er fint med mig. Det vil jeg have det bedre med end at blive spurgt konstant og hele tiden. Og have den der med, at jeg føler, at jeg er nødt til nogen gange

¹¹ Vi slår svarkategorierne ”flere gange dagligt” og ”en eller flere gange om ugen” sammen.

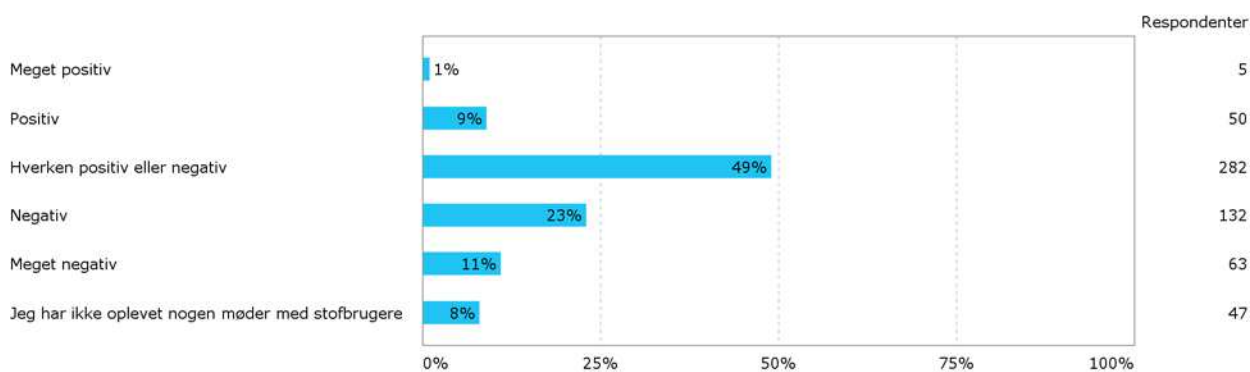
¹² Der er også flere beboere, som nævner henvendelser på gaden fra prostituerede, som meget generende.

at kigge ned i jorden, fordi jeg ikke gider de der konfrontationer og blive spurgt om det. Det irriterer mig. (Beboer, Gasværksvej)

Samtidig er der imidlertid også respondenter, som fortæller om, at de nogle gange giver stofbrugere pant eller penge, typisk i forbindelse med at stofbrugere opholder sig uden for supermarkeder, hvor beboerne handler. Nedenfor fortæller en beboer, hvordan hun nogle gange giver penge til stofbrugere velvidende, at pengene bliver brugt til stoffer.

"(...) jeg ved jo godt, at jeg ikke løser hans problemer ved at give ham pengene, men jeg kan måske løse, at han har det skidt i fem minutter, altså det er jeg helt klar over, det er det problem jeg løser for ham, det er lige nu og her og at hvis jeg skulle gå ind og gøre noget mere, ville det kræve noget som jeg ikke kan give, altså så det er sådan lidt svært". (Beboer, Gasværksvej)

Hvis vi så går videre til spørgsmålet om, hvordan beboerne oplever møder med stofbrugere, har halvdelen af respondenterne svaret, at deres oplevelser af møderne hverken er positive eller negative, mens en tredjedel oplever dem som negative eller meget negative, og en tiendedel oplever dem som positive.



("Hvordan er din generelle oplevelse af dine møder med stofbrugere i dit nabolag?")

Det, at halvdelen oplever møderne som hverken positive eller negative, tolker vi som udtryk for, at der ikke sker særlig meget interaktion mellem beboere og stofbrugere, men at der, som bemærket ovenfor, er tale om to parallelle verdener.

Jeg synes, det er så fint, at stofmisbrugere har et sted at gå hen - som ikke er gaden. De er ikke interesserede i mig og fylder ikke meget i gadebilledet. De er der bare. (Beboer, Colbjørnsensgade)

Jeg oplever, at vi behandler hinanden pænt og respektfuldt. Jeg føler mig ikke set skævt til af stofbrugere, og jeg ser ikke skævt til dem. (Beboer, Istedgade)

Når en tredjedel af respondenterne oplever møderne med stofbrugere som negative, kan det dels tolkes som udtryk for, at møderne finder sted i forbindelse med situationer, hvor beboere oplever at skulle konkurrere om pladsen med stofbrugere, jf. ovenstående spørgsmål om bortvisning af stofbrugere. I relation dette kan vi igen se på, hvordan respondenterne bosiddende i forskellige

gader har svaret. Lille Istedgade skiller sig endnu end gang ud med 45 % af respondenterne, der oplever møderne med stofbrugere som negative eller meget negative, og ingen som oplever dem som positive. Omkring to femtedele af respondenterne fra Gasværksvej, Halmtorvet, Helgolandsgade, Istedgade og Viktoriagade oplever også møderne med stofbrugere som negative eller meget negative.

Oplevelsen af møderne med stofbrugere som negativ kan også tolkes som forårsaget af, at møderne på forskellig vis udfordrer disse beboeres opfattelser af, hvad der bør karakterisere mødet mellem fremmede i det offentlige rum. I den sociologiske forskning om social interaktion i det offentlige rum har Goffman (2009) og Lofland (1973) studeret de interaktionsregler, som normalt gælder, når man møder hinanden. Lofland beskriver det offentlige rum som "en verden af fremmede", som en række forskellige interaktionsregler gør det trygt at færdes i. I den forbindelse trækker hun bl.a. på Goffmans studier af adfærd i det offentlige rum, hvor han bl.a. beskriver selvet som omgivet af et territorie, som man normalt forventer, at andre anerkender. Ved at anerkende hinandens territorier kan fremmede omgås hinanden i det offentlige rum, uden at deres selv bliver krænket. Vi var desuden tidligere inde på Valverdes (2011) karakteristik af "gener" som socialt, æstetisk, moralsk og geografisk definerede. I både interviews og spørgeskemaets fritekstbesvarelser er noget af det, som hyppigst italesættes af beboerne, deres oplevelser af, at almindelige normer og regler for adfærd og interaktion i det offentlige rum overskrides af stofbrugere. Dette beskriver de i varierende grad som generende, men det er tydeligt, at det i høj grad er disse sociale aspekter ved stofmiljøet, som spiller en rolle i beboernes møde med stofmiljøet i hverdagen. I forbindelse med disse beskrivelser, giver beboerne ofte udtryk for en ambivalent holdning til sameksistensen mellem stofmiljøet og det øvrige lokalsamfund. De er positive over for tilbuddene til stofbrugere, men på den anden side oplever de, at disse tilbud bliver omdrejningspunkt for et miljø, de ikke bryder sig om.

I beboernes beskrivelser af mødet med stofmiljøet, er der mange, som fortæller om, hvordan de enten oplever det som ubehageligt at passere steder, hvor der er mange stofbrugere, eller at de søger at undgå sådanne steder. Årsagerne hertil er den uro og uberegnelighed, som beboerne forbinder med stederne. En af de hyppigst forekommende udtalelser om sådanne 'undvigelsesstrategier' er at "gå over på det andet fortov". Beboeren neden for udtrykker den ambivalens, som vi var inde på ovenfor. På den ene side synes beboeren, det er godt at stofbrugene har fået stof-indtagelsesrum, på den anden side eksisterer der et miljø uden for stofindtagelsesrummet, som beboeren finder ubehageligt, og som vedkommende derfor undgår.

Jeg synes, det er fint, at de har et sted, hvor de kan tage deres stoffer, men det er ikke fedt, at de altid står på gaden ved Skyen og råber/skaber sig i deres rus. Undgår altid at gå forbi Skyen, fordi det simpelthen er for ubehageligt at gå der. (Beboer, Abel Cathrines Gade)

Denne beboer udtaler sig om H17:

En større mængde personer er samlet ved H17, nogle gange er det grupperinger, som ikke er venligt indstillet, derfor er der ikke smart at gå for "tæt" på disse grupper. Familier med børn går på modsatte fortov (Halmtorvet) (Beboer, Halmtorvet)

En del af beboerne oplever, at strækningen af Istedgade fra Gasværksvej til Hovedbanegården er ubehagelig eller utryk på, specielt om aftenen.

Jeg synes, det er rigtig ubehageligt at færdes på Istedgade. Jeg går der aldrig, når der er mørkt, og selv i dagslys føler jeg mig ikke tryk, især omkring Mændenes Hjem. (Beboer, Absalonsgade)

Udover at skifte fortov er der også flere beboere, som beskriver, hvordan de bruger bestemte ruter, som går uden om de steder, de finder ubehagelige eller utrygge, eller som benytter bagtrappen i stedet for fortrappen, når de skal ud af deres ejendom. En del af disse beboere problematiserer dog ikke dette, men beskriver det blot som en almindelig tilpasning af hverdagen til omgivelserne. Beboeren nedenfor fortæller, at hun ikke færdes særlig meget på den del af Istedgade, hvor Skyen ligger, og at det er blevet en vane.

Det er faktisk sjældent. Vi bruger ikke rigtig den del af Istedgade særlig meget, og jeg tror det er blevet lidt en vane, at vi undgår den del. Fordi jeg ved, min mand har været sådan lidt med at gå forbi Mændenes Hjem, han synes, at det er lidt utrygt. Og så har vi generelt brugt andre ruter, og så tror jeg bare, at det ligger fast i kroppen, at man ikke går den vej. (Beboer, Halmtorvet)

En anden beboer, som føler sig tryk i området, beskriver, hvordan hun pragmatisk lever med stofmiljøet og tilpasser sin hverdag, så det ikke kommer til at præge hverdagen mere end højest nødvendigt. Beboeren beskriver også, hvordan vedkommende har lært at bruge den hjælp, der findes.

Generelt er jeg meget tryk ved at på Vesterbro. Men jeg har helt klart tilpasset min adfærd således, at stofmiljøet ikke præger mit liv mere end højest nødvendigt. Jeg cykler for det meste. På den måde undgår jeg meget tæt kontakt med mennesker, der misrøgter sig selv, hvilket jeg syntes er MEGET hårdt at bliver konfronteret med på daglig basis. Jeg ved, hvad jeg skal sige for at blive hørt og taget alvorligt, når jeg ringer til alarmcentralen, og jeg ved også, hvordan jeg skal tilgå brugerne for at undgå konflikt, når de spærrer vejen for min gadedør, og ja der er også dage, hvor jeg tager bagtrappen, fordi jeg ikke har lyst til at bede tre brugere om at flytte sig, så jeg kan komme ind i min opgang. (Beboer, Lille Istedgade)

Disse forskellige strategier handler om at undgå kontakt med stofmiljøet ved at undgå de steder, hvor stofbrugere holder til. En del beboere beskriver også, hvordan de agerer, når de så bevæger sig i områder, hvor stofmiljøet findes, det være sig stofindtagelsesrummene eller hele Istedgade

fra Gasværksvej til Hovedbanen, specielt om aftenen. En almindelig måde at agere på er at undgå øjenkontakt for dermed at undgå at stofbrugere eller pushere (eller prostituerede) henvender sig til en. Med henvisning den korte redegørelse for sociologisk teori om social interaktion i det offentlige rum kan flere af beboerne beskrivelser ses som oplevede krænkelser af deres personlige territorie, når de bevæger sig på gaden. Ved at undgå øjenkontakt søger de at skærme sig mod sådanne henvendelser (og krænkelser). En beboer forklarer, hvordan den manglende øjenkontakt kan bruges til at signalere, at man ikke er "kunde" og reflekterer samtidig over den distance, det skaber.

Hernede [på den del af Istedgade der ligger ned mod Hovedbanegården] handler det jo meget om ikke at komme i kontakt med hinanden, medmindre man skal handle et eller andet - om det så er sex eller stoffer, ikke. Hvis man ikke er interesseret i at indgå i en eller anden form for handel, eller der foregår en tigger-situation, ikke. Så vil man jo faktisk ikke i kontakt. Så jeg tror, de fleste af os signalerer jo meget tydeligt: vi bor her, vi er ikke kunder, I skal ikke henvende jer. Og det gør jo noget ved et byrum, fordi man skaber jo ikke en fysisk distance, men man skaber en mental distance, fordi man lader som om, man ikke ser hinanden. (Beboer, Istedgade)

Som beboeren ovenfor bemærker medvirker denne adfærd til at øge den sociale afstand mellem beboere og stofbrugere. Goffman taler om "non-person treatment" (1961, 341), når man ignorerer andre, fordi man ikke behandler dem som en person, men som en ting. Mødet med stofmiljøet og den måde, beboerne reagerer på, når de møder det, kan således medvirke til at øge afstanden mellem stofmiljø og lokalsamfund og medvirke til at fastholde det som to parallelle verdener. Det gælder den sociale opdeling gennem den måde, man interagerer på, men også den geografiske opdeling gennem de 'undvigelsesstrategier', man anvender. Det kan forstærke bestemte steder som "stofbrugernes steder". Hvis stofbrugere opleves som 'fremmede' i dobbelt forstand, fordi de både er de fremmede, som Lofland beskriver, man altid møder i det offentlige rum, men også opleves som fremmede, fordi de er anderledes med hensyn til den adfærd de udviser, kan sådanne reaktionsmønstre forstærke fremmedgørelsen. Pointen er her, at konstruktionen af lokalsamfund og stofmiljø som to parallelle verdener er relationelt betinget; det er noget som skabes gennem interaktionen mellem stofbrugere og andre, som færdes i det offentlige rum.

Det er imidlertid slet ikke alle beboere, som beretter om sådanne skærmende og distanceskabende adfærdsmønstre. Nogle af de beboere, vi har talt med, har endog eksplicit valgt ikke at ændre deres normale adfærd pga. stofmiljøet. Beboeren nedenfor er på den ene side kritisk over for stofbrugernes adfærd i det offentlige rum, fordi de bryder med almindelige normer og skaber social uorden gennem deres råb, skænderier slagsmål mm.

Det sømmer sig ikke at stå og råbe inde i et supermarked eller skabe sig eller sådan, det er lidt forbudt i vores kultur, ikke? Og det er jo lidt det, der sker i forbindelse med de her handler, hvis man

nu bliver lidt uenig. Og jeg ved jo også, at luntten er nok relativt kort, så det ske langt hyppigere i stofbrugsmiljøet, er mit indtryk, end det gør andre steder. Man vender sig om, hvis der bliver råbt, ikke? Og det er min negative opfattelse af det. Det strider mod de sociale konventioner i det her land, eller den her kultur, at man opfører sig sådan. (Beboer, Istedgade)

Men på den anden side vælger denne beboer bevidst at lade være med at ændre sin adfærd, idet hun er bevidst om, at adfærdsændringer medvirker til at skabe og cementere en adskillelse mellem stofbrugernes verden og hendes verden. Ved at lade være med at ændre adfærd søger hun i stedet at skabe sameksistens mellem stofmiljø og lokalmiljø, hvor det i mindre grad udgør to adskilte verdener.

Også fordi jeg synes, der skal være sådan en, der skal være en sameksistens, og hvis jeg begynder at gå den anden vej, fordi jeg føler mig truet, så kan man ligesom selv fremdyrke den frygt, og man kan fremdyrke, at områderne bliver adskilt, og det er jeg under ingen omstændigheder interesseret i. Jeg vil ikke have en opdelt gade, vi skal alle sammen kunne være der. Så jeg skal også kunne være der, og de skal også kunne være der. Jeg er aldrig blevet antastet. Jeg bliver aldrig tilbudt stof. (Beboer, Istedgade)

1.5 Sammenfatning

Vi har på de foregående sider undersøgt, hvordan beboere på Indre Vesterbro oplever stofmiljøet, i hvilket omfang de føler sig generet af det og hvordan de i dagligdagen forholder sig til det, lige som vi har set på deres holdninger til stofindtagelsesrummene. Undersøgelsen viser et varieret billede, som vi i høj grad tilskriver stofmiljøets geografi. Stofmiljøet på Vesterbro består af en række opholdssteder for stofbrugere og nogle centrale færdselsruter imellem disse steder. De beboere, som bor tæt på disse opholdssteder og færdselsruter oplever stofmiljøet mere intenst end beboere, der bor længere væk, og deres svar viser, at de også føler sig mere generede af stofmiljøet end beboere, der bor længere væk. Det er i hvert fald det overordnede billede, som tegner sig på baggrund af det kvantitative materiale. Det kvalitative materiale nuancerer dette billede, idet nogle beboere, som bor tæt på nogle af stofmiljøets opholdssteder siger, at de ikke oplever stofmiljøet specielt intenst eller føler sig specielt generet af det, mens der er beboere, som bor længere væk, som gør det.

Undersøgelsen tegner et billede af, at stofmiljøet er noget som beboerne på Indre Vesterbro hyppigt konfronteres med. I løbet er en uge var det omkring en tredjedel, der havde observeret stofindtagelse på gaden, omkring en femtedel, der havde fundet kanyler og omkring to femtedele, der havde observeret stofhandel. Undersøgelsen viser en højere andele af utrygge respondenter end i Københavns Kommunes tryghedsundersøgelse. Det kan dog skyldes forskellig sampling af respondenter, da det kan være en overvægt at beboere, der oplever utryghed, som har valgt at deltage i vores undersøgelse. Ser vi på bestemte gader, tegner der sig et billede af endnu større utryghed.

Et flertal på 62% (Skyen) og 60% (H17) var positivt indstillede over for stofindtagelsesrummene og kun 13% (Skyen) og 11% (H17), der var negativt indstillede. Vi har ikke spurgt beboerne direkte om deres holdninger til stofmiljøet, men baseret på interviewene og fritekstbesvarelserne i spørgeskemaundersøgelsen, tegner der sig et billede af, at et stort flertal af beboerne mener, at stofmiljøet er en del af Vesterbro og ikke skal forsøges fjernet. Men dermed ikke sagt, at der ikke bliver givet udtryk for kritik og frustrationer. En stor del af beboerne udtrykker ambivalens i forhold til stofmiljøet. På den ene side ønsker de, at der skal ydes hjælp til den enkelte stofbruger, på den anden side er der en række sociale aspekter ved stofmiljøet, som de finder ubehagelige, generende og/eller utryghedsskabende. Samtidig er der dog også mange beboere, som giver udtryk for, at de ikke er påvirkede af stofmiljøet.

Resultaterne viser, at stofmiljøet og det øvrige lokalsamfund langt hen ad vejen eksisterer som to adskilte verdener. Der er ikke meget direkte interaktion mellem beboere og stofbrugere, og den interaktion der oftest fortælles om, handler om stofbrugere, der er i vejen eller opsøger beboere for at tigge eller sælge stoffer. En del beboere beretter om forskellige undvigelsesstrategier, som de tager i anvendes for at undgå kontakt med stofbrugere. Det kan være at undgå bestemte steder eller at undgå øjenkontakt. Med sådanne praksisser medvirker beboerne til at producere og reproducere opdelingen af stofmiljø og det øvrige lokalsamfund som to adskilte verdener. Som vi skal se, når vi beskriver stofbrugernes perspektiv, så modsvares beboeres 'non-person-treatment' af stofbrugere også nogle gange af, at stofbrugere undgår kontakt med beboerne, hvilket yderligere medvirker til opdelingen.

2 Stofbrugeres hverdagsliv i stofmiljøet på Vesterbro

Dette kapitel handler om stofmiljøet på Indre Vesterbro set fra stofbrugernes perspektiv. Kapitlet er skrevet på baggrund af kvalitative interviews med 21¹³ stofbrugere, som varede mellem 10 og 70 minutter samt uformelle samtaler med stofbrugere i forbindelse med feltarbejde på Vesterbro i maj og juni 2017. De interviewede stofbrugere enten bor på Vesterbro eller kommer til kvarteret for at købe stoffer og deltage i stofmiljøet. De bruger typisk stoffer som heroin, kokain eller metadon en gang om dagen eller oftere. Informanterne er mellem 24 og 57 år og omfatter både etnisk danske og personer med udenlandsk baggrund. Der er forskel på, hvor længe stofbrugere har været en del af stofmiljøet, og der er en skæv kønsfordeling blandt informanterne, idet kun to ud af de 21 interviewede er kvinder. Vi må derfor tage det forbehold, at vi kun har fået et begrænset indblik i det sociale liv hos de kvindelige stofbrugere. I interviewene er stofbrugere blevet stillet en række spørgsmål om deres hverdag. Vi har bl.a. spurgt ind til, hvor de færdes på Vesterbro, hvordan de skaffer stoffer, og hvilke relationer de har til andre stofbrugere og til folk, der ikke er en del af stofmiljøet, deres forhold til politiet og de forskellige tilbud, der findes i området. Endelig har vi sat fokus på stofbrugernes oplevelser mht. vold i miljøet og om deres oplevelse af tryghed. Interviewene og de mange timers deltagerobservation har givet os mulighed for at få et indgående, men langt fra fyldestgørende, indblik i stofbrugernes hverdagsliv i stofmiljøet på Indre Vesterbro.

2.1 Stoføkonomien

De økonomiske aspekter af stofmiljøet på Vesterbro er komplekse og har mange dimensioner. For at bedre kunne forstå det økonomiske system har vi ladet os inspirere af begrebet "moralisk økonomi", som er blevet brugt af Phillipe Bourgois til at beskrive socialiteten i et stofmiljø i USA (Bourgois & Schonberg 2009, Karandinos et al. 2014). Afgørende ved begrebet er, at det har en forståelse af økonomisk udveksling som noget, der er indlejret i et lokalt moralsk og socialt system, som består af bestemte sociale relationer, normer og regler (Karandinos et al. 2014:2). Det betyder, at priser, adgang til varer og tjenester, muligheder for lån, gældsafvikling og udvekslingsformer skal forstås i sammenhæng med lokale sociale normer og regler. I dag har staten overtaget mange af de normer og regler, der er forbundet med udveksling af varer og tjenesteydelser og etableret et lov- og regelværk, der regulerer udvekslingen og kan skride ind, hvis udvekslingen ikke sker på korrekt vis. Kriminaliseringen af stoffer gør, at udvekslingen af stoffer må foregå i det skjulte, og at købere og sælgere ikke har samme sikkerhed og rettigheder som aktører på et legalt marked. Markedet bliver i stedet reguleret af stofbrugernes og – forhandlernes egne økonomiske interesser og sociale forventninger. I dette afsnit vil vi søge at beskrive denne moralske økonomi. Det er et portræt af et miljø, hvor der kan blive brugt hårde metoder, men også et miljø præget af solidaritet.

¹³ Vi har interviewet i alt 33 stofbrugere, men har her kun inddraget de 21, som blev interviewet i maj og juni 2017. De øvrige stofbrugere blev interviewet i 2015.

Det kan være dyrt at opretholde et stort stofforbrug og for mange stofbrugere er det et stort og vanskeligt krav at opfylde. De stofbrugere, som vi har talt med, var som hovedregel uden for arbejdsmarkedet, men vi ved, at også mennesker, der har almindeligt lønarbejde, kommer i stofmiljøet. Mange befinder sig derfor konstant i en mangelsituation i forhold til at have ressourcer til at få stoffer. Nogle tilpasser deres forbrug til deres økonomiske formåen, mens andre søger at skaffe midler til opretholde forbruget. Det sker ikke altid med lovlige midler, og stofmiljøet på Vesterbro et sted, hvor det er muligt at omsætte varer og tjenesteydelser af meget forskellige karakter, lovlige som ulovlige. I følgende citat beskriver en stofbruger, hvordan han finansierer sit stofforbrug:

Når jeg har brugt de penge, jeg har, så går jeg ud og ligesom tømmer en butik for alt, hvad de har af varer. Min nye sjove måde at gøre det på, det er, så tager jeg bare sådan en trolley, en med hjul på, en kuffert og så en sportstaske, så det ligner, jeg lige er kommet hjem fra et eller andet sted. Så fylder jeg den med alt, hvad der er af det her, nødder, slik, hvad det nu er min [aftager] gerne vil have. Og så stjæler jeg alle de ting, og så sælger jeg det til ham.
[Kim]

Eksemplet viser, at kriminalitet er en måde at skaffe ressourcer til at få adgang til stoffer på, men også at det kræver sociale kontakter med andre, som er villige til at omsætte tyvekoster til penge, der kan købes stoffer for. En anden stofbruger beretter midt i en anden historie om, hvordan han har solgt nogle biografbilletter til en mand, han aldrig havde mødt før:

(...) Jeg havde kun fire billetter, jeg kunne sælge, ikke? Pirates of the sea, kender du den, filmen, Johnny Depp? Den havde jeg fire billetter til, som jeg ville sælge. Så sælger jeg dem til ham i den røde bil. [David]

Det er ikke hvor som helst, man kan gå hen og udveksle sine varer til penge, men det kan man i stofmiljøet på Vesterbro. Der er altså en form for social infrastruktur, der understøtter stofbrugere i deres dag-til-dag strategier for at rejse penge til stofforbruget. Det er ikke nødvendigvis nemt at kunne indgå i den økonomiske infrastruktur. Det kræver både evner til at anskaffe sig ressourcer, kontakter til folk der kan aftage varerne, og viden om den omregningskurs, der er gældende.

2.1.1 Økonomisk udveksling i stoføkonomien

Antropologen Marshall Sahlins har beskrevet, hvordan økonomisk aktivitet foregår i statsløse samfund, og teorien kan inddrages her, da stoføkonomien udgør et sort marked, der uddrager sig statslig regulering. Ifølge Sahlins kan økonomisk udveksling foregå på flere forskellige måder, som igen har forskellige implikationer for, hvordan sociale relationer etableres og vedligeholdes i et samfund. Den mest velkendte udvekslingsform i et moderne samfund er "balanceret reciprocitet", som er kendt fra almindelig pengeøkonomi, hvor der sker udveksling af ting med fastlagt værdi

(Sahlins 2004:194). En anden udvekslingsform kaldes "generaliseret reciprocitet", som typisk kendes fra tætte relationer som f.eks. familierelationer. Denne udvekslingsform er karakteriseret ved, at man giver andre noget uden umiddelbart at forlange noget bestemt til gengæld (Sahlins 2004: 193), men hvor der er en forventning om, at man har en kontinuerlig relation præget af gensidig tillid og hjælp til hinanden, når der er behov for det. Den sidste form for udveksling kaldes "negativ reciprocitet", som er defineret ved, at personerne har modsatrettede interesser og prøver at vinde så mange ressourcer til sig selv som muligt, også selvom det er på bekostning af den anden (Sahlins 2004: 195). Hvordan de forskellige udvekslingsformer udspiller sig i et samfund hænger tæt sammen med regler og normer for, hvad der definerer legitime strategier for at opnå ressourcer.

Det er interessant at undersøge, hvilken rolle den negative reciprocitet spiller i stoføkonomien, da denne form for reciprocitet normalt er stærkt reguleret gennem love og regler. Mens det i nogle tilfælde er legitimt at modarbejde sine konkurrenter for egen vindings skyld, er der dog normalt begrænsninger på, hvilke metoder man kan bruge. Det er fx normalt ikke legitimt at benytte sig af vold, tyveri, snyd eller løgn for egen vindings skyld. Det ser anderledes ud i stofmiljøet, hvor der er mulighed for tilstedeværelse af negativ reciprocitet, og hvor alle ovenstående metoder kan bringes i spil i jagten på at få adgang til stoffer. Mange af interviewpersonerne bruger ordet "hustling" til at beskrive denne udvekslingsform. Adspurgt om hvad han havde lavet i løbet af dagen, svarede en af vores interviewpersoner f.eks. således:

Så gik jeg bare herhen, så gik jeg ind i H17, og så gik jeg bare lige ind og tog et lille dyt [et skud heroin], fik noget coke og snakkede lidt, og du ved, og det er jo bare hele tiden manipulation og hustleri altså, så det er bare sådan det kører ik', altså det er sådan, jeg kører hele dagen faktisk. [Isam]

Som denne stofbruger beskriver det, er de to centrale aktiviteter for ham i løbet af dagen dels selve stofindtaget, og dels "hustleriet", som er en aktivitet, der skal give ham adgang til flere stoffer eller penge. Han fortæller, at han har været social, men også at "manipulation og hustleri" har været en del af det sociale samvær. Hustling er et ord, som flere af vores interviewpersoner bruger. Ordet kommer fra engelsk, og ifølge Dansk Sprognævns hjemmeside betyder det "fuske; tiltuske; bondefange; leve fra dag til dag, fx ved at småsnyde" (Dansk Sprognævn 2011), og det er også i den betydning, at de fleste af vores informanter bruger ordet. Det kan forstås som en økonomisk aktivitet, der er styret af negativ reciprocitet, dvs. den ikke finder sted gennem et samarbejde med modparten. Hustling kan f.eks. involvere forhandling for at opnå en fordelagtig pris for sig selv, tiggeri af penge eller stoffer, salg af varer der ikke ville kun sælges i den lovlige økonomi, eller decideret tyveri af andres ejendom. Ofte bruges snyd eller manipulation for at opnå et fordelagtigt resultat. Desuden er det afgørende, at hustlingen, som nævnt i Dansk Sprognævns definition, associeres med at leve fra dag til dag. Når man hustler, har man typisk ikke en langsigtet strategi, der vil bringe en et afkast på længere sigt. Det er i stedet en praksis, hvor man i øjeblikket, og ofte spontant, søger at gribe muligheder for at få så meget som muligt ud af en

given situation som muligt. Det kan ses af vores interviewmateriale, at mange har et ambivalent forhold til hustleriet. Nogle beskriver det som en praksis, de selv deltager i. For andre er hustleriet en sørgelig tilstand, som de ærgrer sig over. Det gælder f.eks. for denne interviewperson, som på et tidspunkt tager skarpt afstand fra hustleriet:

Jeg er så pissetræt af misbrugere og plattenslagere, og hvad det nu hedder alt sammen. Det er én stor hustlerfabrik her [Mændenes Hjem], for eksempel, ikke. [Charlie]

Der er flere af vores interviewpersoner, der på lignende vis udtrykker, at hustleriet og den uregulerede negative reciprocitet gør, at de bliver trætte af at være i miljøet, føler sig utrygge og kan have svært ved at klare sig. Samtidig er der en udbredt accept af hustleriet som en måde at overleve på, når en persons ressourcer er helt i bund. Da vi spørger Miki, om der ofte er snyd i forbindelse med stofhandel, svarer han:

Ja, det er der altid.

Interviewer: Hele tiden?

Det - der er nogle andre, der ikke har andre ressourcer, det er deres måde at overleve på. [Gert]

Hustleriet er altså en afgørende del af stofmiljøets økonomi. Det er noget, som alle stofbrugere er nødt til at forholde sig til og lære at navigere i.

Det er dog slet ikke al udveksling i stofmiljøet, der er karakteriseret af negativ reciprocitet. I vores interviews er vi stødt på mange beskrivelser af udveksling, hvor hustlerlogikken ikke er styrende, men hvor den i stedet bærer præg af samarbejde. En af vores informanter fortæller, at når han skal købe stoffer, går han først en runde for at se, hvilke pushere der er til stede, før han vælger en af dem og køber sine stoffer. Da vi spørger ham, hvordan han vurderer sine valgmuligheder, og hvorfor han ender med at vælge nogle bestemte pushere, svarer han således:

Jeg kender dem altså (...) så ved jeg også, at jeg kan regne med, at det ikke er nogle, der hustler folk. [Gert]

I forbindelse med sit stofkøb opsøger Gert altså en pusher, der kan tilbyde en udveksling baseret på *balanceret reciprocitet*. Fordi Gert danner sig et overblik over udbuddet af stofleverandører og tager en informeret beslutning på baggrund af det, kan han regne med, at udvekslingen kommer til at foregå i god ro og orden til en aftalt pris, uden at der er snyd med i spillet. Mange interviewpersoner fortæller også, at de har et godt forhold til deres pushere, som de regner med ikke vil hustle dem. Muligheden for at vælge mellem pushere gør, at de, der tilbyder udvekslinger baseret på en højere grad af balanceret reciprocitet, er konkurrencedygtige i forhold til de pushere, hvor stofbrugerne mener, at der er en risiko for at blive hustlet. Der er altså en efterspørgsel på udvekslingsformer, der er fri for hustling. Den form for balanceret reciprocitet, som der her er tale om, et dog anderledes end den form for balanceret reciprocitet, der finder sted på et almindeligt marked, hvor relationen mellem de to parter er upersonlig. Gert fortæller,

at han søger pushere, han kender og har tillid til. Den balancerede reciprocitet er således forbundet med et kendskab til pusheren og etablering af en form for personlig relation og en vis grad af tillid. Når vi normalt køber noget i den legale økonomi, i f.eks. et supermarked, tænker vi ikke altid over, om varen er, hvad den giver sig ud for at være, eller om den person, der sælger os den, er til at stole på. Varens autenticitet er garanteret gennem det system, den er en del af. I stoføkonomien er der ikke på samme måde et system, som garanterer varens kvalitet og regler for, hvordan man kan få varen byttet eller pengene tilbage. Tværtimod er der overhængende fare for at blive snydt. Den eneste garant er troværdigheden af den person, der sælger den. Derfor bliver de personlige relationer mellem stofkøber og sælger afgørende.

Vores materiale indeholder også mange beskrivelser af den *generaliserede reciprocitet*, hvor ressourcer deles og byttes gennem tætte relationer. Det er med til at skabe gensidige forpligtigelser og dermed skabe og vedligeholde sociale relationer, hvor udveksling af ressourcer ikke er styret af en økonomisk rationalitet, men af loyalitet, solidaritet, pligt, omsorg, kærlighed osv. Mange interviewpersoner fortæller, at de har nære relationer, oftest kærester eller venner, som de holder sammen med, og hvor deres relation er præget af gensidig tillid og deling af ressourcer. En stofbruger fortæller således om miljøet:

Det er lidt ligesom en familie-klike, du ved - dem der kommer, dem der sælger, dem der tager. Det er jo lidt som om, at vi er en familie ikke, altså vi hjælper hinanden, når vi kan. Så... Det er rigtig fedt, faktisk. Der er et bånd. For det er jo bare narko og fucked-up-hed og blasfemi, ikke. Du ved, det er jo, altså - men det er sgu, der er alligevel noget kærlighed i det, der er alligevel et bånd, som jeg siger, der knytter os, og der gør, at vi alligevel lige hjælpes ad og støtter hinanden. [Isam]

Ifølge denne interviewperson og flere andre findes der altså også et stærkt sammenhold i miljøet, hvor generaliseret reciprocitet bliver praktiseret. Ifølge interviewpersonerne sker det også, at folk generøst deler af deres stoffer, hvis de på et tidspunkt er i overskud. Dette fænomen oplevede vi også med egne øjne. For eksempel da en fra forskningsteamet sad og interviewede Yassir, kommer der en anden stofbruger hen til os, som Yassir giver en dosis uden at få noget igen. Da vi efterfølgende spurgte Yassir, hvad der skete, svarer han, at han kunne se, at den anden bruger var helt syg af abstinenser, hvorfor han gav ham en dosis for at hjælpe ham. Yassir viser altså her overskud til at dele ud af sine egne ressourcer uden at få noget igen. Ifølge Sahlins er den generaliserede reciprocitet karakteriseret ved handlinger, der umiddelbart virker altruistiske. En eventuel forventning om at få noget igen er vag og udtalt (Sahlins 2004: 193-194). Dette betyder dog ikke, at der ikke kan være en økonomisk fordel i at indgå i relationer baseret på generaliseret reciprocitet. Der er netop en social forventning om at give igen, når det er muligt. Denne forventning er bare ikke fast defineret. Det er også et typisk karakteristika ved denne relationsform, at det, der gives, ikke er bestemmende for, hvad der skal gives igen og hvornår. Forventningen formes i stedet efter, hvad den oprindelige giver har brug for, og hvornår han har brug for det, samt hvad den oprindelige modtager har mulighed for at give igen (ibid. 194). Når en

stofbruger forærer en anden stofbruger noget stof, giver det altså noget goodwill, som han senere eventuelt kan bruge. At være en del af sociale relationer, der er prægede af sådanne gensidige forpligtigelser kan være af stor betydning, for at få adgang til ressourcer, hvis man har en usikker økonomi, som mange af stofbrugerne har. Den generaliserede reciprocitet er således med til at producere og reproducere sociale bånd mellem mennesker, og det er vores indtryk, at den spiller en vigtig rolle i stofmiljøet. Selvom hustlerlogikken er udbredt, og mange stofbrugere konstant er nødt til at tænke på at skaffe ressourcer til sig selv, er der altså stadig plads til generøsitet og sammenhold.

Afslutningsvis i dette afsnit vil vi inddrage et empirisk eksempel, der skal vise kompleksiteten og uforudsigeligheden i de sociale relationer. Den udspiller sig mellem to nære bekendte David og Kasper. Ifølge David, som fortæller historien, har han hjulpet Kasper meget og givet ham lov til at sove i sin lejlighed, men alligevel forsøger Kasper at hustle David og stjæler et gavekort fra ham:

Jeg havde nogen med oppe om aftenen, så havde jeg sat gavekortet på bordet op af en flaske. Der stod det fint, og så var der en, der lavede polemik oppe hos mig og sådan tømte alle sine lommer. "Hvor er min pose med kokain" og alt muligt ikke? Så siger jeg "stop, du skal ikke sidde og tømme dine lommer ud på min seng" (...) "men du skal ikke lægge noget her, kan du ikke fatte det?" Fordi så stiger risikoen for, at der kommer til at mangle et eller andet, ikke også? (...) Det var hans kokain. Han havde tabt en hel pose, ikke? Med hvad 5-6-7 g og så giver han mig skylden. [David]

David smider herefter Kasper ud af sin lejlighed i vrede, men Kasper vender kort efter tilbage:

Så banker han på "jamen jeg har fundet det, skal jeg ikke komme ind og give et dyt? Jeg har fundet det og jeg er dybt ked af det". (...) Det var en fandens situation. Kommer en ind og banker på, jeg vil gerne give lidt [stof] som undskyldning. Ja fordi han har fundet det ... nå men ok så. (...) Og så var gavekortet væk, ikke? Og han har stået der og skrabet alle sine ting ud på min seng og tømt lommer, ikke, og hvad han havde. Og lige pludselig da han har fundet sine ting, så mangler jeg mine ting. Hvordan kan det være? (...) Der har ikke været nogen inde hos mig, kun ham. Og han sov der et par dage før, en nat. Så jeg ved 100 %, det kan ikke være andre. Hver gang jeg siger til ham, "hvordan kan du stjæle fra mig, mand? Du har fået lov til at sove heroppe, og jeg skaffer mad til dig, ikke også? Så stjæler du det hele og siger, vi andre stjæler fra dig, og så alligevel går du ind og stjæler den. [David]

Eksemplet viser, at David og Kasper har et komplekst og omskifteligt forhold til hinanden. Det ene øjeblik er de gode venner, der hygger sig sammen. Det andet øjeblik bliver de uvenner og beskylder hinanden for at stjæle. Philippe Bourgois har beskrevet det sociale liv i stofmiljøet i San Francisco som "en linedans mellem forræderi og generøsitet" (Bourgois 1998:2332). Vi mener, at denne poetiske karakteristik også kan dække ovenstående eksempel og måske for mange af relationerne mellem stofbrugere i stofmiljøet på Vesterbro. Det er et miljø, som mange stofbrugere har ambivalente følelser omkring. Det er et råt miljø, hvor der kan blive brugt hårde

metoder i kampen for at opnå ressourcer og stoffer. På den anden side er der også tætte sociale relationer og sociale fællesskaber, som dog også kan være præget af en gensidig mistænksomhed og et potentiale for svigt.

2.2 Anerkendelse og status i stofmiljøet

Det er ikke kun stofferne, som virker tiltrækkende for de mennesker, der kommer i stofmiljøet på Vesterbro. Der er også nogle sociale og følelsesmæssige aspekter ved at deltage i stofmiljøet. Til at forstå det, inddrager vi den tyske socialfilosof Axel Honneth. Han mener, at vi får dækket et grundlæggende behov for anerkendelse ved at deltage i social omgang med andre og at mange handlinger kan forstås som en søgen efter anerkendelse. Denne anerkendelse sker i tre sfærer, den private sfære, den retslige sfære og den solidariske sfære (Honneth 1995). Anerkendelse er forbundet med bestemte overordnede værdisystemer og anerkendelsesstrukturer, men disse er ikke homogene. Tværtimod kan der eksistere grupper og subkulturer, hvor andre anerkendelsessystemer gælder og hvor man kan blive anerkendt for nogle egenskaber, som i andre sammenhænge ikke ville bringe anerkendelse (Willig & Petersen 2001: 106). Ligesom vi tidligere har beskrevet, hvordan den moralske økonomi adskiller sig fra det øvrige samfund vil vi her undersøge, hvordan anerkendelsesstrukturerne i stofmiljøet også kan adskille sig fra dem, man finder i resten af samfundet.

Brug af stoffer i det omfang, som stofbrugerne på Vesterbro bruger dem, bliver hovedsageligt bedømt negativt i en dominerende anerkendelsesstruktur i Danmark, og stofbrugerne er derfor grundlæggende i den situation, hvor deres livsform ofte bedømmes negativt. Det gælder både selve stofindtaget og mange af de synlige tegn, som offentligheden forbinder med deres livsform inkl. deres fysiske fremtoning, de forskellige psykiske tilstande, der er forbundet med påvirkningen af stoffer, samt de metoder, de bruger til at få ressourcer. Den anden side af dette er stofbrugere, som oplever, at andre mennesker ser ned på dem. Da vi spørger Isam, om han snakker med nogle af beboerne i området, svarer han således:

Nej, jeg kigger helst den anden vej, ik. Og man kan også mærke, at mødrene trækker børnene til siden, og de også holder afstand, ik. Det er også forståeligt nok, når man kommer helt slaskende (...) Men det er jo sørgeligt, vi er jo mennesker, jeg prøver at hilse pænt nogle gange, ik', men man kan godt mærke, man bliver dømt, når man er misbruger, så er du dømt allerede. [Isam]

Det, Isam oplever, er således en manglende anerkendelse fra den anden del af det lokalsamfund, der findes på Vesterbro. Mødrene tager afstand fra ham og går så langt uden om ham som muligt. I modsætning til denne manglende anerkendelse fra omgivelserne kan stofbrugerne i stofmiljøet finde mennesker, som ikke på samme måde dømmes negativt, men som anerkender dem, selvom de er stofbrugere og positivt anerkender dem *som stofbrugere*. Det fik vi bl.a. beskrevet i et interview med Kim. Da vi begynder interviewet, er han i godt humør. Han fortæller, at han

netop har været inde og tage stoffer i et stofindtagelsesrum, og før dette sad han og hang ud med nogle andre stofbrugere. Da vi spurgte, om det var nogle, han kendte, svarer han:

(...) sådan er det herinde. Alle der ikke kender hinanden, de kender hinanden på en eller anden måde, pga. vores sjæle de ligesom er forbundet på en eller anden måde, fordi vi forstår, hvordan tingene er. Der er ikke noget med, at man behøves ligesom at, man behøver ikke at have en status, man skal bare være den, man er og så være god og rar som dagen. [Kim]

Kim oplever således, at stofmiljøet udgør et sted hvor "man bare skal være den, man er" og hvor det, at være stofbruger ikke virker stigmatiserende. Det at opnå anerkendelse ved at være som man er og det at være sammen mennesker, der deler ens livsform, kan være en tiltrækningskraft, som kan få stofbrugere til at blive ved med at være en del af miljøet. I stofmiljøet kan man pleje social omgang med ligesindede, hvilket kan være med til at dække nogle sociale behov, som det måske kan være svært at få dækket andre steder. Bjørn fortalte os fx, at han holdt af at komme i miljøet, fordi han kendte så mange folk, som han gerne ville se:

Nogle gange så kommer jeg ikke i flere måneder, nogle gange så kommer jeg hver dag. Det er meget forskelligt, det er meget forskelligt. Det er i perioder, perioder i mit liv hvor jeg sådan bliver trukket - tiltrukket af stedet, eller hvor jeg ikke rigtig. Altså, jeg kan godt lide, jeg kan godt lide miljøet, jeg kender de fleste, ikke sådan personligt, privat, men sådan hernede fra. Man kender dem, man hilser på dem, og man ved, hvad de render rundt og laver hernede og sådan noget. Man hilser på folk og siger "dav" og "hvordan går det?", og "hvad skal du i dag?" og sådan noget. [Bjørn]

Bjørn beskriver, hvordan han har et socialt netværk i stofmiljøet, men han beskriver i sammen interview også en mere tæt relation. Han beskriver et partnerskab med den yngre udenlandske flygtning Hamza. Da vi interviewer Bjørn, kommer Hamza hen til os og spørger Bjørn om nogle ting, før han forlader os igen. Da Hamza er gået, begynder Bjørn at fortælle om, hvilket forhold de to mænd har til hinanden:

Du ved, han er - hvad er han, 23 år. Han er kommet her som forældreløs, da han var ikke engang 15 år gammel. Uden nogen familie, boet i flygtningecenter og sådan noget. Han har gået i skole i seks måneder i sit liv. Det er ligesom at have en søn eller et eller andet, fordi at jeg er jo 54, ik'. Men vi har det godt sammen, vi trives meget godt. Sådan venner, ik'. (...) Han er utålmodig. Han vil ud og skaffe stoffer eller et eller andet, ikke. Vi skal møde én om lidt. Vi hjælper hinanden, så vi ikke kommer galt af sted. Det er godt at have nogen at være sammen med. Det kan være farligt at være alene. [Bjørn]

Relationen mellem Bjørn og Hamza er på den ene side meget praktisk. De har brug for hinanden for at skaffe stoffer og for at beskytte hinanden. Men det er også interessant, at Bjørn vælger at beskrive relationen som et far-søn-forhold. Det viser, at relationen giver Bjørn noget mere end blot de praktiske fordele ved at have Hamza som alliancepartner. Gennem vort feltarbejde på

Vesterbro og vore interviews med stofbrugere, fik vi på den måde indblik i, hvordan der kan opstå tætte relationer mellem mennesker i miljøet.

Der er dog også en risiko ved at danne tætte relationer til folk i miljøet. Som tidligere beskrevet, er der i stofmiljøet en moralsk økonomi, hvor hustling er en accepteret metode til at opnå ressourcer. Ifølge Erling gør dette, at det er svært at danne rigtige venskaber:

Det er svært at få et venskab herinde, du kan få nogle bekendte, men du kan ikke få et venskab, fordi alle folk tænker kun på sig selv. Og prøver på at snyde - at tage røven på dig, hvis de kan komme til det. Så det er meget svært at få et venskab i det her miljø. Det skal du være meget heldig for at få. [Erling]

På lignende vis beskriver Abdi, at det er vanskeligt at have et romantisk forhold i stofmiljøet:

Man skal bare (uklart) i alt og alt, og specielt skal man slet ikke have følelser, hvis du har følelser med i sådan noget øh... med kvinder og misbrug. Ej, du skal slet ikke være i et forhold. [Abdi]

Disse to citater illustrerer den ambivalens, der er forbundet med at danne nære relationer i stofmiljøet. De tætte relationer, der burde være baseret på generaliseret reciprocitet, kan nogle gange slå om i negativ reciprocitet.

Anerkendelse er ikke kun noget, som finder sted i stofmiljøet og i forhold til det omgivende samfund, det er også noget, der finder sted i forhold til staten. I den retslige anerkendelse bliver man anerkendt som en person, der har rettigheder (Nørgaard 2005: 64). Denne anerkendelsesform er i høj grad bundet op på statens retsgaranti for dets borgere, og som tidligere beskrevet er denne garanti kun sjældent til stede i stofmiljøet pga. de kriminelle aktiviteter, der finder sted i det. For det første kan politiet ikke anerkende en anmeldelse om at have fået stjålet sit stof, den slags 'forbrydelser' må man håndtere internt i miljøet. For det andet er det ofte svært for stofbrugere at blive anerkendt som ofre for anden kriminalitet, når det er foregået i stofmiljøet. Dog involverer lokalpolitikets arbejde på Indre Vesterbro bl.a. retslig anerkendelse af stofbrugere som en gruppe, som også har krav på politiets trykkesgaranti.¹⁴

Før statens retslige anerkendelse af borgerne hang anerkendelse sammen med social status (Honneth 1995: 109). Det samme gør sig gældende i stofmiljøet, hvor sikkerhed i høj grad hænger sammen med social status og de relationer man har i miljøet (social kapital). Betydningen af social status i stofmiljøet kommer frem i følgende citat fra Isam. Da vi spørger ham, om han mener, at der er kommet mere snyd i forbindelse med stofhandel, forklarer han, at han tværtimod mener, der er kommet mindre. Han supplerer dog med en forklaring, der viser, at hans oplevelse af mindre snyd hænger sammen med den status, han selv har i miljøet:

¹⁴ Dette er beskrevet i tidsskriftet STOF nr. 30, 2018 og vil desuden være genstand for en kapitel i en kommende antologi ved Aarhus Universitetsforlag.

Det er tre år siden, jeg har oplevet sådan noget sidst. Men altså folk snyder heller ikke mig mere, de ved også godt, at hvis de gør (griner) så... (...) det er jo kun, hvis der kommer en svensker, du ved, ik', altså. Jeg solgte ham to møllehjul for fucking 200 kr., ik', fordi at der ikke var andre. Så betaler de bare. Men på os - som jeg fortalte dig, på det bånd, der er mellem os ved hjemmet og så rundt omkring på det areal, der hvor luderne er også, altså, der snyder vi ikke hinanden, der hjælper vi hinanden, ik'. Så.. [Isam]

Isam bliver, ifølge ham selv i dette citat, ikke beskyttet af sine rettigheder, men af sin status, samt af det fællesskab i stofmiljøet, som han er en del af. Hvor det i omgivne samfund i høj grad er staten, der regulerer den negative reciprocitet, er det i det delvist statsløse stofmiljø altså nogle personspecifikke og gruppespecifikke karakteristika, der virker beskyttende mod negativ reciprocitet. I vores interview med Kim, kommer han også ind på den lidt bredere betydningen af status i miljøet.

Herinde har man også status jo. Altså det kan godt være man ikke er læge eller journalist eller fucking universitetsstuderende, men altså, herinde der handler det bare om du har styr på dit shit. (...) Og jeg kan sagtens lave penge. Så for mig der er det ikke noget problem. [Kim]

Kim beskriver at der er nogle alternative anerkendelsesstrukturer i stofmiljøet, der giver ting en anden social værdi end i det omgivne samfund. Mens det i det omgivende samfund giver anerkendelse af være læge, journalist eller universitetsstuderende, giver det anerkendelse i stofmiljøet at "have styr på sit shit" og at have nogle succesfulde strategier til at vinde ressourcer. Status er altså i høj grad betydningsfuldt i stofmiljøet, men kan opnås på nogle alternative måder i end i det omgivende samfund.

I dette afsnit har vi søgt at give et indblik i nogle af de anerkendelsesstrukturer, vi har set i stofmiljøet på Vesterbro. Stofmiljøet er et sted, hvor man kan finde mennesker, der ikke tager afstand fra en, blot fordi man er stofbruger. Man kan endda opbygge en status i stofmiljøet og der opnå anerkendelse som *stofbruger*. Sociale relationer i stofmiljøet kan medvirke til at dække grundlæggende behov for social anerkendelse. De kan samtidig medvirke til at sikre adgang til stoffer og kan sammen med personlige ressourcer medvirke til at skabe sikkerhed og tryghed.

2.3 Vold i stofmiljøet

De fleste interviewpersoner kunne fortælle om voldsomme episoder, hvor de selv var involverede, enten som offer eller den, der udfører volden. Volden tager mange forskellige former, og interviewpersonerne har forskellige perspektiver på volden, hvilket bl.a. lader til at hænge sammen med deres position i miljøet og deres situation i det hele taget. For at kunne forstå den komplekse rolle, volden spiller, er det derfor vigtigt at skelne mellem forskellige former for vold. I litteraturen findes der forskellige måder at skelne mellem typer af vold på. En af disse er Paul Goldsteins tredelte voldsforståelse, der netop er udviklet til at analysere på stofmiljøer. Goldstein skelner mellem psykofarmakologisk vold, økonomisk kompulsiv vold og systemisk vold (Goldstein 1985). Vi mener at have fundet elementer af alle tre former for vold i vores datamateriale. Vi bruger også en fjerde forståelse af vold, formuleret af Donald Black, hvor vold fungerer som social

kontrol (Black 1983). Vi tage udgangspunkt i stofbrugernes beskrivelser og refleksioner omkring volden i miljøet, og der er dermed mere fokus på, hvordan volden opleves, end på hvordan volden objektivt set kan beskrives.

Goldsteins første voldsform er det, han kalder den økonomisk trangsmæssigt drevne (compulsive) vold. I denne forklaringsmodel bliver volden fortolket som et middel til at erhverve sig stoffer eller økonomiske ressourcer. Ifølge Goldstein foretrækker stofbrugere ikke at bruge vold som middel til at opnå ressourcer, hvis de samme ressourcer kan opnås via ikke-voldelige metoder (Goldstein, 1985: 496). Den samme holdning udtrykker flere af de stofbrugere, vi har talt med. Mens interviewpersonerne som tidligere beskrevet er delte i deres holdning til hustling, tyveri og snyderi, er de i langt overvejende grad negativt indstillet over for vold, når det eneste motiv er at berige sig selv. Ikke desto mindre beskriver de, at berigelsesvold er meget udbredt i miljøet, og at der er en konstant risiko for fx at blive "rullet" eller endda stukket ned, fordi folk vil have ens penge eller stoffer. Der er også en udbredt fortælling om, at miljøet har ændret karakter og er blevet mere råt, bl.a. fordi berigelsesvold er blevet mere udbredt. Adspurgt om han mener, at volden er blevet værre i miljøet, svarer en stofbruger fx således:

Jaja, det er blevet meget værre. Altså, folk de slår hinanden ned for 50 kr., altså. Altså, førhen der var folk lidt mere..., folk, de reagerer, før de tænker nu. Altså. Jeg tænker sådan, hvis du skylder mig 1000 kr., jamen, det hjælper for fanden ikke noget, at jeg slår dig ned (...) Så, altså, der har de en anden tilgang til det, altså, så slår de folk ned, jamen, hvad fanden forventer de? Så tør folk sgu ikke gå til dig næste gang, selvom at de egentlig gerne vil betale pengene, jamen, så holder de sig væk jo, altså. Men det kan man mærke, at der er blevet meget mere vold. [Theis]

I citatet ser vi, hvordan interviewpersonen tager afstand fra berigelsesvold, både fordi det gør miljøet hårdere, men også fordi det ifølge ham simpelthen ikke giver mening ud fra en rationel overvejelse. Citatet viser samtidig også en anden side af stofmiljøet end den generøsitet og generaliserede reciprocitet, som vi tidligere var inde på. En side hvor gæld og hårdhændet gældsinddrivelse også er en del af hverdagen.

Psykofarmakologisk vold forekommer ifølge Goldstein som resultat af, at indtagelse af rusmidler kan få mennesker til at handle voldeligt under påvirkning af stoffer. Vi kan ligeledes genkende denne voldsform i vores interviewpersoners beretninger, men vi ønsker dog at udvide det til ikke kun at omfatte vold som følge af påvirkning af stoffer, men også andre former for psykisk pres, som stofbrugere oplever. Det kan skyldes abstinenser, psykisk sygdom, stress og desperation osv. I denne fortolkningsform har volden ikke et konkret formål, men sker i affekt. I følgende citat beskriver en af vores interviewpersoner meget levende, hvordan det kan påvirke ham, når han pludselig ikke kan få adgang til stoffer:

Men det er da svært, når man kommer herind (ved Hovedbanegården), altså, og det man vil have, det ikke er der. For så er det der, at man trigger, og man bliver hidsig, og så lige pludseligt står du

med en kniv i hånden og gør et eller andet, du ved. Det er lidt svært at forklare, men for mig som person, hvis jeg kommer herind, og at jeg lige har siddet en time i tog, og jeg så ikke kan se nogen, og jeg ved, at jeg skal vente, til det bliver lidt mørkere, jamen så - altså så er det lige før, at jeg begynder at græde, fordi at det har taget så meget psykisk på mig. Og det kan de fleste fixemisbrugere genkende, at hvis man ikke kan finde det, eller når posen er tom, og man sidder med tanker til sidst, så flækker man bare.
[Isam]

En så detaljeret beskrivelse af, hvordan man kan blive drevet ud i desperation, var blandt sjældenhederne i vores interviews, men til gengæld var der mange, der beskrev, at andre stofbrugere var så ustabile, at de var farlige at være i nærheden af. Denne kaotiske form for vold genererer altså meget usikkerhed og utryghed. I relation til denne form for vold spiller de typer stoffer, der bruges, en vigtig rolle. Det bliver således bemærket af såvel stofbrugere, bebeboere og professionelle, at overgangen fra heroin til kokain som hovedstof i stofmiljøet på Vesterbro har haft stor betydning for mange stofbrugeres sindstilstand og for omfanget uro og vold i miljøet.

Den sidste af Goldsteins voldsformer er systemisk vold, som er karakteriseret ved, at det ikke er individet, der ses som årsagen til vold. I stedet fortolkes volden i et større perspektiv som et karakteristika ved et socialt miljø (Goldstein 1985: 497). Når man flytter fokus fra individets voldshandlinger til et større perspektiv, giver det samtidig mulighed for at adressere nogle af de mere strukturelle forhold, der har betydning for voldens udbredelse i miljøet. I forbindelse med illegale stofmarkeder spiller manglen på adgang til formel retslig regulering en vigtig rolle, fordi vold dermed indgår som et middel til at håndtere konflikter og udøve magt på. Et andet perspektiv på denne voldsform er, at volden kan blive så integreret i et miljø, at man holder op med at tænke på volden som noget særligt. Den er blot en del af hverdagen. Mange af vores interviewpersoner fortæller fx om voldshandlinger, de selv udfører, på en selvfølgelig måde uden at føle behov for at forklare bevæggrunden for den. Det kan ses som udtryk for, at volden er blevet så integreret i af hverdagen, at den ikke altid kræver en moralsk retfærdiggørelse. En af vores interviewpersoner reflekterede på et tidspunkt over det forhold, at han er blevet vænnet til vold. Adspurgt om hvor ofte han ser vold, svarer han dette:

Årh, det ser jeg hver dag (...) jeg tænker ikke engang nærmere over det længere, fordi det er hver dag, at man ser det. Altså, så ser jeg folk, der bliver stukket ned, du ser folk, der får flasker klasket ind i hovedet, altså, folk der får salmiak smidt i øjnene og så videre. Altså, for en normal person som dig så ville det være en skræmmende oplevelse, kunne jeg forestille mig, altså. Og der tænker jeg bare, altså, jeg er jo blevet helt fucked up af - af miljøet, altså. Men det kan jeg jo se, at ens grænser bliver rykket stille og roligt. [Theis]

I forhold til systemisk vold spiller retstilstanden i stofmiljøet en vigtig rolle, idet stofmiljøet pga. dets kriminelle karakter ikke er underlagt retslig regulering. I mangel på den sikkerhed, som staten kan garantere, må stofbrugere ofte forsvare sig selv ved egen eller andres kraft, dvs. i kraft at

deres sociale relationer. Sociologen Donald Black har beskrevet, hvordan brug af vold, specielt i miljøer hvor den statslige retsgaranti er fraværende eller opleves som utilstrækkelig, kan fungere som en form for selvhjælp, der medvirker til håndtere konflikter og skabe sociale orden (Black 1983). I dette perspektiv kan volden ud over varetagelse af egne interesser også ses som en "selvjustits", der kan bruges til at sende signaler til både offeret og omgivelserne om, om at en bestemt handling eller adfærd ikke er acceptabel. I følgende citat ser vi, hvordan et forsøg på tyveri afstraffes med en voldelig handling:

Jeg går bare ind [i et stofindtagelsesrum] og sætter mig til at ryge, og så lige pludseligt så kommer der en ind og siger "giv mig noget". Så siger jeg "hvad snakker du om, mand?" Tror du, at det er en gavebod?" "Jamen, giv mig noget". Så siger jeg "skrid med dig, mand", så lige pludseligt, mand, så tager han bare sølvpapiret ud af hånden på mig, så klapper jeg ham en. Så ryger han så væk. [Dennis]

Der er her tale om vold, som interviewpersonen selv mener er rimelig i betragtning af, at han blot forsvarer sig selv og sin ejendom.

2.4 Tryghed og utryghed

Modsat beboerne har mange af stofbrugerne oplevet vold på deres egen krop. De fleste af vores informanter giver udtryk for utryghed i et eller andet omfang eller i det mindste, at der er steder, hvor de altid er på vagt pga. risiko for vold og hustling. Der er dog store forskelle på, hvor udsatte informanterne oplever at være. Nogle føler, at de er beskyttede af deres status og omdømme eller af deres fysiske styrke, som nedenstående informant.

(...) du skal kunne tåle at slå igen, hvis der endelig er eller et eller andet, ikke. Nu har jeg gået til boksning i otte år selv, så jeg har - jeg kan godt slå fra mig, det er slet ikke det. [Per]

Per siger, at han kan forsvare sig selv. Han er fysisk stærk, og han tøver ikke med at slå igen, når det er nødvendigt. Flere af informanterne giver på lignende vis udtryk for, at deres voldsparathed og fysiske styrke udgør en ressource, som gør, at andre ikke tør at udfordre dem.¹⁵ Til sammenligning har vi den ældre mand Erling, som siger, at han ikke kan komme på Istedgade længere, fordi det er for farligt for ham:

Der er for mange folk, der snyder hinanden og - det er et hårdt miljø. (...) det påvirker én, jo ældre man bliver. Så... Jeg har lidt svært ved at fortælle noget om Istedgade, fordi at jeg ikke er kommet her i så mange år. [Erling]

¹⁵ Dette fænomen er ligeledes beskrevet af Bourgois og andre (Karandinos et al., 2014), som skriver, at et rygte for at kunne mobilisere vold og vrede kan veksles til værdifuld social kapital gennem netværk af reciprocitet baseret på slægtskab, venskab, romantik og utilitaristisk økonomi

Erling føler sig så udsat i dele af miljøet, at han helt er holdt op med at komme et sted, han ellers plejede at komme. Erling fortæller videre, at han godt kan komme i Kødbyen, fordi han bliver beskyttet af andre stofbrugere. På spørgsmålet, om han føler sig utryk i Kødbyen om natten, svarer han:

Ah, det ved jeg egentlig ikke. Nu har jeg været heldig, når jeg har været her de to nætter, hvor der har været nogle, jeg har kendt, som jeg har siddet sammen med og følt mig tryk ved. Men jeg tror, at hvis jeg var her alene, og der ikke var nogle, jeg kendte, så tror jeg, at jeg ville føle mig utryk om natten. Så tror jeg ikke, at det ville være rart. Men altså, jeg tror, at de fleste mennesker kender mig. Og tager sig af mig. [Erling]

Ifølge Erling kan et godt netværk altså medvirke til at skabe tryk og sikkerhed i miljøet, hvilket kan være vigtigt, hvis man ikke har styrken til at forsvare sig selv. Under alle omstændigheder er voldens tilstedeværelse i stofmiljøet noget, som alle stofbrugere må forholde sig til, og den har stor betydning for socialiteten i miljøet.

2.5 Interaktionen med de øvrige beboere

Stofmiljøet på Vesterbro er ikke fysisk isoleret fra det omkringliggende samfund, hvorfor stofbrugere og ikke-stofbrugende beboere, erhvervsdrivende og forbipasserende møder hinanden mange gange dagligt. Som vi var inde på flere gange i kapitlet om beboernes oplevelse af stofmiljøet, er der tale om et møde mellem to verdener. Flere af vores informanter fremhæver, at de har positiv interaktion med mange beboere, og mange fortæller, at de bruger kioskerne flittigt og har et godt forhold til ejerne af dem. Der er dog også møder, der ikke forløber så positivt. Vi har tidligere inde på den stigmatisering, som en stofbruger oplevede, når mødre kom forbi med deres børn. Flere informanter beretter på lignende vis, at mødet med folk uden for miljøet kan være stigmatiserende, hvorfor de prøver at undgå dem. På den anden side er der også en stor forståelse blandt stofbrugerne for, at stofmiljøet kan virke belastende for de øvrige beboere. Mange af interviewpersonerne kom selv ind på dette emne, uden at de blev direkte spurgt om det og fremhævede, at de gør, hvad de kan for at undgå at være til gene for andre.

(...) man skal vise hensyn til folk, når man tager det ude på gaden, som vi gør. (...) så kan du ikke sidde lige ude foran en børnehave og sidde og fixe, altså. Det vil - det kunne jeg ikke få mig selv til.

Udtalelser som denne er typisk for vores informanter. Der er især mange, der fremhæver børn som særligt vigtige at beskytte fra at være vidner til stofindtagelse. Mange nævner også emnet i forbindelse med, at de bliver spurgt, om deres holdning til stofindtagelsesrummene på Vesterbro, hvor de fremhæver som en af de primære positive effekter af rummene, at de mindsker generne for omgivelserne. Flere af informanterne omtaler desuden stofbrugere, som ikke tænker på, at de kan virke generende for andre i stærkt negative vendinger. Det lader dog til, at nogle af stofbrugerne skelner mellem det blot at opholde sig i det offentlige rum og så det at indtage

stoffer i det offentlige rum, hvor det første betragtes som legitimt, mens der tages afstand fra det andet. Mens mange holder fast i deres ret til at opholde sig i det offentlige rum, og nogle irriteres over det, når beboerne ikke vil snakke med dem, er der en helt anderledes enighed om, at det er rimeligt, at man begrænser adfærd som at tage stoffer foran folk, efterlade stofaffald eller forsøge at sælge stoffer til folk, der ikke ønsker det.

2.6 Forholdet til politiet

Vi har flere gange været inde på, at stofmiljøet på Vesterbro på mange måder kan betragtes som et retsløst miljø, hvor udveksling og håndtering af konflikter styres af andre logikker end dem, der karakteriserer retsstaten. Samtidig har vi været inde på den ofte manglende anerkendelse af stofbrugere fra retsstatens side. På den baggrund er politiets indsatser på Vesterbro med "din betjent" og "blå bus" interessante, fordi det bl.a. kan ses som udtryk for et forsøg på at skabe retslig anerkendelse i et hidtil retsløst miljø. Det er derfor interessant at undersøge, hvorvidt stofbrugere oplever, at de nye indsatser har forbedret deres retssikkerhed og deres tryghed, og om de oplever at have fået et andet forhold til politiet. Vi har derfor spurgt vores informanter om deres forhold til politiet. Det var et emne, som mange var interesserede i og kunne snakke længe om. Politiet har en stor tilstedeværelse på Vesterbro, og de fleste stofbrugere har været i direkte kontakt med politiet flere gange. Stofbrugernes udsagn var meget blandede og mange udtrykte et ambivalent forhold til politiet og kunne fortælle om både positive og negative oplevelser. Her er det vigtigt at være opmærksom på, at der er flere forskellige politiindsatser på Vesterbro med forskellige tilgange. Disse bliver ofte blandet sammen af stofbrugere. Salg af stoffer er stadig kriminelt i buffer-zonen, og der er civilbetjente, som arbejder på Vesterbro med henblik på at gribe ind over for stofhandel. Da mange stofbrugere også sælger stoffer i større eller mindre grad, kan de derfor også opleve, at de er i disse betjentes søgelys. For mange er det derfor en grundlæggende holdning, at politiet er noget, man bør undgå. Det ses f.eks. i dette citat af Theis. Da vi spørger ham, hvordan han generelt oplever politiet i området, svarer han:

De fleste er jo flinke og rare, altså. De er jo mennesker som os andre, altså. Jeg har det sådan, det er deres job at fange os, og det er vores job at slippe væk, og det ved de godt, de kender spilletts regler, ligesom vi gør, altså. Det er derfor, jeg har det sådan, når de har taget fat i mig, jamen, så er den ikke længere.
[Theis]

I dette citat har Theis ikke en egentlig negativ holdning til politiet, men han beskriver dem som en modstander snarere end nogle der kan hjælpe ham. Det er vores indtryk, at mange stofbrugere har samme grundlæggende tilgang til politiet, at det er nogle, man helst skal undgå. Det er derfor en udfordring at bygge bro over denne grundlæggende mistro og danne positive relationer med dem.

Der er dog ikke alle stofbrugere der har denne holdning til politiet. Nogle af de stofbrugere, vi har talt med, giver klart udtryk for, at de sætter pris på politiets tilstedeværelse og mener, at de

skaber tryghed i miljøet. Det gælder fx for Erling, som var en af de mest positive. Han udtrykker sig sådan her:

Politiet er meget flinke. Meget. Altså de er meget rare at snakke med, du kan også snakke med dem, hvis du har en dårlig dag eller sådan noget. Eller... Lærer du dem at kende, så hilser de på dig, når du går på gaden. Altså så - selvfølgelig skal du behandle dem, ligesom du behandler andre, behandle dem ordenligt. Og så behandler de også dig som alle andre mennesker. Der er ikke nogle problemer overhovedet, altså. De er enormt rare, altså. Og de er gode at have i miljøet. For det holder en dæmper på mange ting, at de er her. Det kunne ikke leve uden dem, det kunne det altså ikke. Det ville være for - så ville det være det vilde vesten om igen, altså. Det - nej, det er rart, at politiet er her, det synes jeg. Det synes jeg helt sikkert. [Erling]

Ifølge denne udtalelse fra Erling er politiets tilstedeværelse en udelukkende positiv ting. Han har selv dannet gode relationer med dem, og deres tilstedeværelse sikrer en vis form for orden. Det står ikke klart, hvilke betjente det er, Erling taler om, men det er i hvert fald netop sådanne positive relationer, det er formålet for Din Betjent-ordningen at skabe. Erlings udtalelse er et tegn på, at han netop føler en retslig anerkendelse i sit møde med politiet. Politifolkene indgår i et positivt samspil med ham, og deres tilstedeværelse føles som en forøgelse af hans sikkerhed.

I den anden ende af spektret er der informanter, som beskriver møder med politiet som krænkende. Isam, der har en anden etnisk baggrund end dansk, mener fx, at politiet er overdrevent voldelige og racistiske over for ham:

De er meget voldelige over for os her, de er meget brutale over for os. Fordi at vi er misbrugere. Så de tager meget - de tager godt og grundigt fat, ikke. Også når de kan se - jeg har oplevet meget racisme i den her politikreds, fordi det er jo indvandrere, der går og sælger for det meste, og laver ballade. Så jeg har da fået tur og er blevet kastet op ad væggen og fået en sviner og sådan noget, for ingen grund. [Isam]

Charlie fortæller også, at politiets metoder til at visitere folk er dybt krænkende for stofbrugere:

Der er ikke noget mere nedværdigende end - hvis du kan forestille dig - nogle af de mennesker, du måske har mødt her i dag, der kan du jo godt se, der er altså nogle af dem, de er eddermamne usle. Altså langt nede i dybet, ikke. Og hvis sådan nogle, du ved, ikke også, skal op på en politistation, eller her på gaden, og stå og strippe her midt på gaden, det er ikke sjovt. Det er jo sådan noget med underbukser, der ikke er blevet skiftet i tre måneder og, du ved - ej, men altså, det er helt vildt. [Charlie]

Da vi spurgte Per om hans forhold til Politiet, bliver han grebet af vrede og frustrationer over deres konstante indgriben i miljøet:

De er nogle svin. Det mener jeg sgu. De er blevet det i hvert fald, (...) du kan ikke gå i fred herinde, mand, du bliver visiteret hele

tiden eller - (...) så kommer de med nogle smarte bemærkninger eller noget i den stil, specielt nede ved Mændenes Hjem, (...) du kan ikke være i fred. [Per]

De tre ovenstående citater vidner om at nogle stofbrugere bestemt ikke føler mødet med politiet som noget, der kan give dem retslig anerkendelse. Tværtimod fortæller de om politiet som nogle, der krænker dem i deres forsøg på at komme stofhandlen til livs.

Når man læser ovenstående citater om mødet med politiet, kan man let få det indtryk, at stofbrugerne er delte mht. oplevelse af politiet. I realiteten er det langt mere komplekst, og mange stofbrugeres oplevelser bærer præg af at være blandet af både positive og negative oplevelser. Isam, der i citatet oven for beskylder politiet for at være racistiske, anerkender fx alligevel, at der er brug for dem:

Men det er godt, de er der, jeg har en mor, du ved, der snart er i 50'erne, jeg har en moster, farmor, farfar, det ene og det andet, så det er godt, at politiet er der, ik. Det er jo ikke altid, at vi kan være - altså hvis min farmor ringer, og jeg er herinde, og jeg ikke har bil eller noget, og der sker sådan og sådan, så er det jo godt, at hun kan ringe til politiet, ikke. Så det er jo lige meget, hvordan du vender og drejer den - selvfølgelig, vi kan ikke lide dem, på grund af vores levestil, men det er jo godt, at de er der, for vores ældres skyld, ik'. [Isam]

Isam anerkender altså, at politiet har en tryghedsskabende funktion for samfundet som helhed på trods af deres antagonistiske møder på Vesterbro. Andre stofbrugere differentierer meget mellem gode og dårlige betjente, fx Patrick, som forklarer sin holdning til politiet således:

Jamen altså de fleste gange, så længe du ikke ter dig åndssvagt over for dem, så er de også stille og rolige, jo. De gør bare deres job. Sådan har jeg det med dem i hvert fald. Selvfølgelig er der nogle dumme svin imellem.

Interviewer: Men der er også de her lokalbetjente også, ikke? Oplever du dem anderledes?

Nej, der er sådan en ældre en, nu kan jeg ikke huske, hvad han hedder, der kommer op ved Hovedbanen nogle gange, han er sgu flink, han kommer og snakker, du ved, og han er også kommet herinde i mange år og kender - ja, os, os gamle herinde, ikke. [Patrick]

Patrick har altså et positivt forhold til nogle betjente og er sympatisk indstillet over for Din Betjent, men mener stadig, at nogle af politifolkene er nogle "dumme svin". Endelig skal det påpeges, at nogle af vores interviewpersoner kunne skifte mening til deres oplevelse af politiet i løbet af interviewet.

Som beskrevet i dette afsnit er der blandt stofbrugerne en mangfoldighed af oplevelser af politiet. Det kan være en vanskelig opgave at sikre retssikkerheden hos mennesker, der selv er involveret i kriminelle aktiviteter, og vores interviewpersoners blandede svar bærer præg af politiets dobbelte

rolle med dels at hjælpe dem, og dels at forfølge deres kriminelle aktiviteter. Mange ser dem blot som en uundgåelig tilstedeværelse i miljøet, som man prøver at undgå. Der er eksempler på, at stofbrugere beretter om positive relationer til politiet, som f.eks. Erling, der klart oplever retslig anerkendelse i sit møde med politiet. Der er dog også en del historier om, at mødet med politiet ofte er antagonistisk og krænkende. Oplevelsen af Politiet synes generelt at være præget af ambivalens

2.7 Oplevelse af stofindtagelsesrummene

I 2013 startede stofindtagelsesrummet Skyen, drevet af Mændenes Hjem, og i 2016 åbnede Københavns Kommune stofindtagelsesrummet H17 på Halmtorvet. Det er tydeligt fra vort feltarbejde og interviews med stofbrugere, at begge stofindtagelsesrum er lykkedes med at blive en integreret del af stofmiljøet på Vesterbro. Mange stofbrugere mener overordnet set, at det har været positivt for miljøet, at rummene er kommet til. En stofbruger beskriver det således:

Miljøet er anderledes i dag (...) der er lidt mere styr på det, der er ikke så meget knivstik, overfald - altså kriminaliteten er mindsket en del, (...) folk kokser ikke på gaderne, altså, det er blevet meget bedre efter, at H17 også er åbnet, helt sikkert. Og de har åbent hele natten derhenne på Skyen også, det har gjort en kæmpe forskel fra dengang, jeg var der. Altså dengang der - folk OD'ede udenfor, så nogle blev først fundet dagen efter, ik'. Så jo, det er meget bedre nu. Meget, meget bedre. [Isam]

Noget af det, der ofte bliver fremhævet som positivt, er, at personalet er sympatisk og har gode kompetencer. Det bliver udtrykt af denne interviewperson:

Men ellers så er det H17 eller Skyen, jeg snakker med sygeplejerskerne, hvis jeg har haft det stramt eller..., så jeg bruger dem, (...) jeg synes, folk skal bruge dem, altså det er virkelig vigtigt, fordi at jeg har fået gavn af det de gange, jeg har været træt og ville tage en OD, (...) altså, jeg synes virkelig, (...) at de har erfaring, og de ved, hvad de snakker om, så de skal bare bruges, altså. [Isam]

Hvad vores interviews også viser er, at mange foretrækker det ene rum frem for det andet. Nogle af dem, der foretrækker Skyen, beskriver, at de synes, der er en mere hyggelig og uformel stemning, og at det er nemmere at få en relation til personalet i Skyen. En stofbruger fortæller således om sin præference for Skyen:

Jeg synes, der er mere hyggeligt på Skyen. Det er lidt mere koldt det der [H17]. Ikke så personligt. (...) Jamen, det er meget stort, og man har ikke den samme kontakt med personalet, som man har oppe på Skyen. [Malene]

Omvendt er der også nogle, der foretrækker H17. For en af vores interviewpersoner handler det om den fysiske indretning, hvor rummene er mere adskilt fra hinanden på H17:

Alle folk er begyndt at holde sig til H17, det er meget bedre. For dem der ryger for sig selv, og dem der fixer er for sig selv. Derhenne [Skyen] (...) der er fixerummet, og så er der rygerummet, men så fra rygerummet kan du gå direkte ind i fixerummet uden personale, og så er det dér at balladen starter. Så derfor er H17 meget mere attraktivt. [Isam]

Det, at der er kommet to forskellige stofindtagelsesrum har ifølge nogle af stofbrugerne skabt mindre pres på Skyen, hvor der er blevet mere roligt, efter at H17 er åbnet.

Efter at H17 derovre det er åbnet, (...) der sker ikke så meget på Skyen mere. Der er ikke så mange folk, der er der mere. Der er aldrig fyldt op mere i hvert fald, som der var førhen. Førhen der var altid fyldt op, du skulle stå og vente et kvarter-tyve minutter, før at du kunne komme ind, men det skal du heldigvis ikke mere, nu når H17 er kommet. [Per]

Der er dog også stofbrugere, som ikke ønsker at bruge nogen af stofindtagelsesrummene. Det sker bl.a. med det argument, at man bliver udsat for nogle stressfaktorer inde i rummene, som kan ødelægge stofoplevelsen. For nogle handler undgåelsen af stofindtagelsesrummene om en frygt for at blive bestjålet eller udsat for vold. Det bliver beskrevet i følgende citat. På spørgsmålet om der er nogle steder i stofmiljøet, han ikke kommer, svarer en af vores interviewpersoner således:

Ja, H17 det ... Jeg kan ikke lide det derovre. Jeg bryder mig slet ikke om at være derovre. Altså når jeg er derovre, så går jeg konstant sådan her [kigger til siderne] og kigger omkring mig og "sker der et eller andet?" og ... jeg kan simpelthen ikke lide det sted. Også fordi, at der er ... det er jo ikke guds bedste børn, der er derovre, vel. Det er jo kun misbrugere, og folk der er ude på at rulle et nemt offer eller et eller andet, ikke. Jeg er sgu blevet rullet nogle gange herinde snart, fordi at man ikke lige er opmærksom. [Per]

For denne interviewperson er det altså de sikkerhedsmæssige bekymringer, der gør, at han holder sig fra at komme i H17. Den hyppigste årsag til at undgå at komme i stofindtagelsesrummene, som stofbrugerne nævner, handler dog, at man frygter at få sin oplevelse af rusen ødelagt. Mange søger efter fred og ro, når de skal tage stoffer, men har svært ved at finde roen i stofindtagelsesrummene, hvilket bl.a. skyldes, at man her er tæt på andre stofbrugere, som kan have en urolig adfærd. Som alternativ til stofindtagelsesrummene vælger nogle at tage stofferne i private boliger eller et ikke-befærdet offentligt sted, hvor der er mere ro. En stofbruger beskriver det således:

Jeg bruger dem sådan set ikke, efter at jeg har fået mit værelse. Fordi der er så meget larm og bøvl, så det ender som regel med, at man altid får ødelagt sit fix, altså. (...) Og så er det også, altså, halvdelen af dem der kommer ind, jamen - folk har ikke stoffer og går rundt og nasser og så videre, og det irriterer også én. Og hvis man er irriteret og så videre, så tager det altså noget af virkningen af stoffet, altså. [Theis]

En anden ældre stofbruger fortæller, at han sætter sig sammen med sin kone på et stille udendørs sted. Adspurgt om hvorfor de ikke bruger rummene, svarer han således:

Vi ved, at vi har det på samme måde, når vi tager stoffet, så vi har tryghed og har det godt sammen, når vi tager noget. Det er derfor - så gør vi det for os selv, ikke. Altså, for ellers - for nogle gange så kunne vi ligeså godt have smidt vores penge væk, hvis vi sidder inde i rummet. Så får vi ikke noget ud af det.
[Erling]

Der er altså nogle stofbrugere, der har et forbehold for at bruge rummene. Mange kommer der dog alligevel, og rummene er dermed lykkedes med at blive integrerede dele af miljøet. Hvor vigtige rummene er, kan mærkes på de dage, hvor et af rummene er lukket pga., at der har været uro. En af vores interviewpersoner beskrev en dag, hvor H17 var lukket således:

Du ved H17 derovre, det har været lukket i dag. (...) Så det har væltet med mennesker ovre ved Skyen og foran Mændenes Hjem. Ej, men det har været helt vildt, folk har været oppe og slås, mand, fordi at de ikke kunne komme foran den anden, og fordi at de ikke kunne komme først ind. Folk begyndte at stå og kaste flasker efter hinanden og sådan noget. Helt hjernedødt, mand. [Per]

Overordnet set må stofindtagelsesrummene siges at være en succes i forhold til stofbrugerne i og med, at mange bruger dem, og det har fået meget af stofindtagelsen væk fra gaden. De er blevet en fast del af miljøet, og når de er lukkede, kan de negative konsekvenser mærkes i hele stofmiljøet og lokalområdet.

2.8 Sammenfatning

I dette kapitel har vi søgt at give et indblik i stofbrugernes liv på Vesterbro set ud fra deres eget perspektiv. Som alle grupper er stofbrugerne meget forskellige fra hinanden mht. både ressourcer, holdninger, motiver og personlighed. Kapitlet har vist den kompleksitet, der karakteriserer stofmarkedet, og at det udgør en form for social infrastruktur, som man som stofbruger kan have brug for, for at få omsat forskellige former for kapital til stoffer. Vesterbro er et sted, hvor denne infrastruktur er stærk, og derfor et oplagt sted at tage hen, hvis man vil have fat i stoffer. Men stofferne er ikke det eneste, der trækker. Stofmiljøet er også et sted, hvor man kan møde ligesindede og blive anerkendt som den, man er. Derfor er stofmiljøet også et sted, der kan opfylde en række sociale behov for i hvert fald nogle stofbrugere. Men miljøet er også præget af snyd, svindel, overgreb og vold, og derfor har flere af de stofbrugere, vi har talt med, også et ambivalent forhold til stofmiljøet og Vesterbro.

Vores interviews viser, at stofindtagelsesrummene er blevet en integreret del af stofmiljøet. De fleste synes godt om stofindtagelsesrummene. Mange synes dog, at der er en stresset stemning derinde pga. de andre stofbrugere og efterspørger en mulighed for at tage stoffer i mere rolige omgivelser, og det er en af grundene til, at nogle ikke benytter stofindtagelsesrummene. Det er svært at bedømme ud fra vores interviews, om stofbrugerne oplever, at deres forhold til politiet er

blevet bedre, da mange stofbrugere ikke skelner mellem Din Betjent og andre politifolk. Mange beskriver dog, at de har et godt forhold til politiet, mens der stadig er en del, der har følt sig uretfærdigt behandlet. Interaktionen med de øvrige beboere på Vesterbro beskrives ofte som svær, akavet og ubehagelig for den ene eller begge parter.

3 Konklusion og sammenfatning

Såvel de kvantitative som de kvalitative data viser, at stofmiljøet er noget, som er en del af dagligdagen for mange af beboerne på Indre Vesterbro. I de to måneder forud for spørgeskemaundersøgelsen var det var omkring en tredjedel, der havde observeret stofindtagelse på gaden, omkring en femtedel, der havde fundet kanyler og omkring to femtedele, der havde observeret stofhandel en til flere gange om ugen. Vores data viser også, at der er stor forskel beboernes oplevelser afhængig af hvor de bor. Stofmiljøets geografi består af forskellige primære opholdssteder og færdselsruter, og de beboere, som bor tættest på disse opholdssteder og færdselsruter, oplever stofmiljøet mere intenst end beboere, som bor længere væk. Vores data viser endvidere, at etableringen af H17 har ændret stofmiljøets geografi, således at området omkring H17 er blevet et nyt opholdssted for stofbrugere og at der er opstået nye færdselsruter til og fra H17. Det har betydet, at nogle beboere er kommet tættere på stofmiljøet end de var tidligere. Dette svarer i øvrigt til erfaringerne med etableringen af Café Dugnad i den Brune Kødby i 2008, hvor man så, hvordan en stor del af stofmiljøet flyttede sig. Baseret på udsagn fra beboere i det kvalitative datamateriale, tegner det sig et billede af, at der er sket en formindskelse af stofindtagelsen i det offentlige rum på Indre Vesterbro som sådan siden etableringen af stofindtagelsesrummene. Det vil sige, at færre beboere bliver konfronteret med stofindtagelse og deraf følgende stofrelateret affald end tidligere. Men samtidig er der beboere, som på grund af placeringen af deres bolig ikke eller i mindre grad har oplevet denne forandring.

Stofindtagelsesrummene har haft succes med at flytte stofindtagelse fra gaden og ind i stofindtagelsesrummene. Fra 6.8.2013 til 1.6.2018 er der blevet foretaget 866.476 stofindtag i Skyen og fra 2.8.2016 til 24.5.2018 var der blevet foretaget 391.475 stofindtag i H17, altså i alt i 1.257.951 stofindtag.¹⁶ Det er ikke sikkert at alle disse stofindtag ville være blevet foretaget i det offentlige rum på Vesterbro, hvis stofindtagelsesrummene ikke havde været der, men selvom om en andel, måske ville være foregået et andet sted, så viser disse tal under alle omstændigheder, at stofindtagelsesrummene har lykkedes med at blive rammen for rigtig mange stofindtag, som ellers ville være blevet foretaget andre steder med forøget risiko for skader og overdosisdødsfald for stofbrugere og med større sandsynlighed for at genere andre udenfor stofmiljøet til følge. Imidlertid viser sammenligningen mellem Københavns Kommunes undersøgelse fra 2015 og Center for Rusmiddelforskningens undersøgelse fra 2017, at baseret på beboernes erfaringer, er der med hensyn til observeret stofindtagelse sket en stigning fra 2015 fra 31% som havde observeret det en eller flere gange om ugen til 38% i 2017. Med hensyn til fund af kanyler, var der ikke sket nogen ændring, men med hensyn til oplevelser af råb, larm og sammenstimlen af stofbrugere, var der sket en markant stigning fra 34% der havde oplevet det en eller flere gange om ugen i 2015 til 48% i 2017. Vi tolkende stigningen mht. observeret stofindtagelse og oplevelser med uro, larm og sammenstimlen af stofbrugere som udtryk for en forandring af stofmiljøets geografi som følge af

¹⁶ Tallene er oplyst fra hhv. Københavns Kommune og Mændenes Hjem.

etableringen af H17, hvilket har betydet at nye beboere er kommet i tættere kontakt med stofmiljøet.

Vi spurgte beboerne om deres oplevelse af tryghed og fandt, at sammenlignet med Københavns Kommunes tryghedsundersøgelse fra 2017, var der i vores undersøgelse en markant større andel utrygge. Således var det i kommunens tryghedsundersøgelse 4% der svarede, at de var utrygge, mens det i Center for Rusmiddelforskningens undersøgelse var 16%. Selvom undersøgelserne ikke er direkte sammenlignelige kan resultaterne godt pege i retning af, at der er større utryghed blandt beboerne på Indre Vesterbro end på Vesterbro som sådan. Vi har ikke lavet en kvantitativ måling af stofbrugernes tryghed, men baseret på det kvalitative materiale, er utrygheden blandt stofbrugere markant større end blandt beboerne. Et problem i forbindelse med tryghedsundersøgelser af den art, som både CRF og Københavns Kommune har foretaget er, at de kun fanger beboeres og ikke 'gadefolks' oplevelse af tryghed.¹⁷

I spørgeskemaundersøgelsen spurgte vi om beboernes holdninger til stofindtagelsesrummene og vi fandt en overvejende positiv holdning med omkring 60% som var positive over for stofindtagelsesrummene og omkring en tiendedel der var negative. Igen så vi dog at placeringen af respondenternes boliger spillede ind med færre positivt indstillede i de gader, som lå tættest på stofindtagelsesrummene. Billedet af en overvejende positiv indstilling til stofindtagelsesrummene viste sig også, når vi så på beboernes udtalelser om stofindtagelsesrummene i spørgeskemaet. Beliggenhed var et vigtigt argument både for og imod det ene, det andet eller begge stofindtagelsesrum, specielt afstanden til beboelse blev nævnt. Stofindtagelse og affald – stofrelateret og andet affald – blev også brugt som argumenter både for og imod stofindtagelsesrummene. Men ellers var det i høj grad med henvisning til et ønske om stofbrugernes sundhed, tryghed og værdighed at mange af beboerne udtrykte en positiv holdning til stofindtagelsesrummene. Imidlertid var der også mange, som var ambivalente i deres udsagn om stofindtagelsesrummene. På den ene side mente de, at stofbrugere skulle have tilbud om hjælp, på den anden side blev stofindtagelsesrummene også beskrevet som centrum for et miljø, som nogle beboere oplevede som generende og/eller utryghedsskabende. Denne ambivalens kom også til udtryk mere generelt hos mange beboere i forhold til stofmiljøet på Vesterbro. Imidlertid er det også vigtigt at pointere, at mange beboere gav udtryk for en uproblematisk sameksistens med stofmiljøet.

I vores undersøgelse har vi interviewet stofbrugere, opholdt os i stofmiljøet og observeret det sociale liv på gaderne på Indre Vesterbro. Det har givet os et vist, men slet ikke fyldestgørende indblik i stofmiljøet set fra stofbrugernes perspektiv. Der er behov for yderligere forskning for at opnå en mere fyldestgørende viden. Imidlertid har vores undersøgelser betydet, at vi kan give et lidt mere nuanceret billede af, hvorfor stofbrugere kommer på Vesterbro, og at det ikke kun er

¹⁷ I en kommende undersøgelse af stofmiljøer i København vil CRF undersøge oplevelsen af tryghed blandt stofbrugere.

stofferne eller stofindtagelsesrummene der trækker. Vesterbro er et sted, hvor det er let at få adgang til stoffer og det tiltrækker det selvfølgelig mange stofbrugere. Men samtidig udgør stofmiljøet på Vesterbro også en moralsk økonomi, hvis forskellige udvekslingsformer betyder at forskellige former for kapital (penge, varer, tjenesteydelser, social kapital) kan byttes til stoffer. Adgangen til denne økonomi er afgørende for, at mange stofbrugere kan opretholde deres forbrug af stoffer. Stofmiljøet på Vesterbro er samtidig et sted, hvor stofbrugerne bliver anerkendt som dem de er, *som stofbrugere*, og dermed et sted, hvor de kan undgå den stigmatisering de oplever andre steder i samfundet. Blandt andet af den grund er stofmiljøet også et sted, hvor stofbrugerne har sociale relationer og får opfyldt nogle sociale behov. Det er med andre ord ikke kun stofferne, som virker tiltrækkende på stofbrugerne. Men stofmiljøet involverer også en række negative aspekter for stofbrugerne specielt i form af hustleri og vold. Fordi det illegale stofmarked er uden retslig regulering, er det altid en fare for at blive snydt eller blive berøvet sine penge eller stoffer. Den moralske økonomi er en måde at forsøge at håndtere denne usikkerhed på, men hustleri fylder alligevel meget i hverdagen. Det samme gør vold. Vore interviews med stofbrugerne indeholdt mange fortællinger om vold, hvor de både havde være ofre og gerningsmænd. Der optræder forskellige former for vold i miljøet og den fylder meget i hverdagen for stofbrugerne. Derfor har mange af de stofbrugere vi har talt med også et ambivalent forhold til stofmiljøet, ganske som beboerne har det. Vi citerede Bourgois og Schonberg (2009) og betegnede den ambivalens, som stofbrugere gav udtryk for som en "linedans mellem forræderi og generøsitet". Det er ikke kun stofmiljøet, som en del stofbrugere har et ambivalent forhold til. Det samme gælder politiet. På baggrund er vores interviews, er det svært at afgøre om de stofbrugere vi har talt med kender til politiets særlige indsats på Vesterbro. Det ser ud til, at de har en oplevelse af, at der er forskel på de enkelte politifolk, og at det ofte er situationen, der bestemmer, hvordan man oplever at blive behandlet. I forhold til stofindtagelsesrummene udtrykte flertallet af de stofbrugere vi talte med, at de var positive i forhold til dem og der var også flere af dem, der benyttede dem. Imidlertid var der også nogle, som ikke benyttede stofindtagelsesrummene. Det begrundede de bl.a. med det miljø, som findes på tilbuddene, dels mht. hustleri og dels fordi den urolige stemning betød, at de fik ødelagt deres rus. Stofmiljøet på Vesterbro er karakteriseret ved, at det er befolket af mennesker, der lever liv, der er meget hårde og for mange præget af vold, utryghed og psykisk og social ustabilitet. De er en gruppe, der fortsat har brug for vores opmærksomhed og hjælp.

Hvad kan vi så sige om sameksistensen mellem stofmiljøet og det øvrigt lokalsamfundet? Der er i høj grad tale om to adskilte verdener og nogle af de undvigelsespraksisser, som både stofbrugere og beboere benytter sig af, medvirker til at producere og reproducere denne sociale og også delvist geografiske adskillelse. Beboerne fordi de ønsker at undgå bestemte steder og ignorerer stofbrugere på gaden, stofbrugere fordi de føler sig stigmatiserede og derfor også undgår kontakt.

Litteratur

- Black, D. (1983): Crime as Social Control. *American Sociological Review* 48 (1).
- Bourgois, P. (1998): The Moral Economies of Homeless Heroin Addicts: Confronting Ethnography, HIV Risk, and Everyday Violence in San Francisco Shooting Encampments. *Substance Use & Misuse* 33 (11).
- Bourgois, P. & J.Schonberg (2009): *Righteous Dopefiend*. Berkeley: University of California Press.
- Cresswell, T. (1996). *In Place/Out of Place : Geography, Ideology, and Transgression*. Minneapolis, , University of Minnesota Press.
- Dansk Sprognævn (2011): Hustle. *Nye Ord i Dansk fra 1955 til i dag* (onlineordbog). <https://dsn.dk/noid/?q=hustle>, hentet d. 4. april 2018.
- Dixon, J., et al. (2006). Locating impropriety: Street drinking, moral order, and the ideological dilemma of public space. *Political Psychology* 27(2): 187-206.
- Douglas, M. (2003). *Purity and danger: An analysis of concepts of pollution and taboo*, Routledge.
- Goldstein, P. J. (1985): The Drugs/Violence Nexus: A Tripartite Conceptual Framework. *Journal of Drug issues* 15 (4).
- Goffman, E. (1961). *Asylums*. Garden City. NY: Double Day Anchor Books.
- Goffman, E. (2009). *Relations in public*, Transaction Publishers.
- Honneth, A. (1995): *The Struggle for Recognition. The Moral Grammar of Social Conflicts*. Cambridge: Polity Press
- Houborg, E., V. Asmussen Frank & B. Bjerger (2014): From Zero Tolerance to Non-Enforcement: Creating a New Space for Drug Policing in Copenhagen, Denmark. *Contemporary Drug Problems* 41
- Karandinos, G., L. Kain Hart, F. Montero Castrillo & P. Bourgois (2014): The Moral Economy of Violence in the US Inner City. *Current Anthropology* 55 (1).
- Københavns Kommune (2015). Naboundersøgelse – Stofindtagelsesrum – Vesterbro. København, Københavns Kommune.
- Københavns Kommune (2017). Københavns Kommunes Tryghedsundersøgelse 2017. København, Københavns Kommune.
- Lofland, L. H. (1973). *A World of Strangers. Order and action in urban public space*. New York, Basic Books.

Mitchell, W.E. (1988): The Defeat of Hierarchy: Gambling as Exchange in a Sepik Society. *American Ethnologist* 15 (4).

Nørgaard, B. (2005): Axel Honneth og en teori om anerkendelse. *Tidsskrift for Socialpædagogik* 16.

Renn, H. & Lange, K-J. (1996): *Urban districts and drug scenes*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

Sahlins, M. (2004) [1972]: On the Sociology of Primitive Exchange. I: M. Sahlins *Stone Age Economics*. London: Routledge.

Willig, R. & A. Petersen (2001): Interview med Axel Honneth. Om sociologiens rolle i anerkendelsesteorien. I: *Distinktion* 3.

Valverde, M. (2011). Seeing like a city: the dialectic of modern and premodern ways of seeing in urban governance. *Law & Society Review* 45(2): 277-312.

Bilag 1: Spørgeskema

Hvor længe har du boet på Vesterbro?

- (1) Under 1 år
- (2) 1-5 år
- (3) 5-10 år
- (4) Mere end 10 år

Hvordan bor du?

- (1) Alene
- (2) Med partner, uden børn
- (3) Med partner, med barn/børn
- (4) Med barn/børn
- (5) Med bofælle/bofæller
- (6) Andet

Hvor på Vesterbro bor du? (Vejnavn)

Hvor på Vesterbro bor du? (Opgangsnummer)

Vi vil nu bede dig svare på en række spørgsmål om din generelle oplevelse af tryghed i dit nabolag og din oplevelse af tilfredshed med at bo der.

Spørgsmålene stammer fra Københavns Kommunes tryghedsundersøgelse. Din besvarelse vil muliggøre en sammenligning af borgernes oplevelse af tilfredshed og tryghed på Indre Vesterbro med resultaterne fra resten af København.

Hvor tilfreds eller utilfreds er du med at bo i dit nabolag?

(Med nabolag menes, det område der umiddelbart omgiver din bopæl.)

Er du...?

- (1) Meget tilfreds
- (2) Lidt tilfreds
- (3) Hverken/eller
- (4) Lidt utilfreds
- (5) Meget utilfreds
- (6) Ved ikke/vil ikke svare

Hvor tryk eller utryk er du i dit nabolag?

Er du...?

- (1) Meget tryk
- (2) Lidt tryk
- (3) Hverken/eller
- (4) Lidt utryk
- (5) Meget utryk
- (6) Ved ikke/vil ikke svare

Når du færdes i udendørsarealerne i dit nabolag i dagtimerne, føler du dig så...?

Med dagtimer menes de lyse timer

- (1) Meget tryk
- (2) Lidt tryk
- (3) Hverken/eller
- (4) Lidt utryk
- (5) Meget utryk
- (6) Jeg færdes ikke i mit nabolag i dagtimerne
- (7) Ved ikke/vil ikke svare

Når du færdes i udendørsarealerne i dit nabolag i aften- og nattetimerne, føler du dig så...?

- (1) Meget tryg
- (2) Lidt tryg
- (3) Hverken/eller
- (4) Lidt utryg
- (5) Meget utryg
- (6) Jeg færdes ikke i mit nabolag i aften- og nattetimerne
- (7) Ved ikke/vil ikke svare

Hvor i dit nabolag føler du dig utryg? (sæt gerne flere krydser)

- (1) På gaden
- (2) På stier
- (3) På pladser og torve
- (4) I butikker
- (5) I opgange
- (6) I grønne områder, parker, legepladser
- (7) På stationer og ved stoppesteder
- (8) Andre steder

Vi vil nu gerne stille dig en række spørgsmål om dine oplevelser af stofmiljøet i på det Indre Vesterbro.

Hvor ofte har du inden for de sidste to måneder observeret stofindtag på gaden i dit nabolag?

- (1) Dagligt eller flere gange dagligt
- (2) Én eller flere gange om ugen
- (3) Et par gange om måneden
- (4) Én gang om måneden eller færre

(5) Aldrig

(6) Ved ikke

Hvornår har du observeret stofindtag på gaden

(1) Om morgenen (ca. kl 6-10)

(2) Om dagen (ca. kl. 10-18)

(3) Om aftenen (ca. kl. 18-22)

(4) Om Natten (ca. kl. 22-06)

(5) Har ikke observeret stofindtag på gaden

(6) Ved ikke

På en skala fra 1-4, hvor generet har du været af at observere stofindtag på gaden i dit nabolag inden for de sidste to måneder?

(1) 1. Slet ikke generet

(2) 2. Lidt generet

(3) 3. Generet

(4) 4. Meget generet

Hvor ofte har du indenfor de sidste to måneder fundet kanyler på gaden, i opgange, gårde osv. i dit nabolag?

(1) Flere gange dagligt

(2) Én eller flere gange om ugen

(3) Et par gange om måneden

(4) Én gang om måneden eller færre

(5) Aldrig

(6) Ved ikke

På en skala fra 1-4, hvor generet har du været af at finde kanyler på gaden, i opgange, gårde osv. i dit nabolag inden for de sidste to måneder?

- (1) 1. Slet ikke generet
- (2) 2. Lidt generet
- (3) 3. Generet
- (4) 4. Meget generet

Hvor ofte har du inden for de sidste to måneder set stofaffald (fx sølvpapir, vatrondeller) i det offentlige rum i dit nabolag?

- (1) Flere gange dagligt
- (2) Én eller flere gange om ugen
- (3) Et par gange om måneden
- (4) Én gang om måneden eller færre
- (5) Aldrig
- (6) Ved ikke

På en skala fra 1-4, hvor generet har du været af stofaffald (fx sølvpapir, vat) i det offentlige rum i dit nabolag inden for de sidste to måneder?

- (1) 1. Slet ikke generet
- (2) 2. Lidt generet
- (3) 3. Generet
- (4) 4. Meget generet

Hvor ofte har du indenfor de sidste to måneder overværet stofhandel på gaden i dit nabolag?

- (1) Flere gange dagligt
- (2) Én eller flere gange om ugen
- (3) Et par gange om måneden
- (4) Én gang om måneden eller færre
- (5) Aldrig
- (6) Ved ikke

På en skala fra 1-4, hvor generet har du været af at overvære stofhandel på gaden i dit nabolag inden for de sidste to måneder?

- (1) 1. Slet ikke generet
- (2) 2. Lidt generet
- (3) 3. Generet
- (4) 4. Meget generet

Hvor ofte har du indenfor de sidste to måneder bortvist stofbrugere fra trapper, opgange, porte eller lignende i dit nabolag?

- (1) Flere gange dagligt
- (2) Én eller flere gange om ugen
- (3) Et par gange om måneden
- (4) Én gang om måneden eller færre
- (5) Aldrig
- (6) Ved ikke

På en skala fra 1-4, hvor generet har du været af at måtte bortvise stofbrugere fra trapper, opgange, porte eller lignende i dit nabolag inden for de sidste to måneder?

- (1) 1. Slet ikke generet
- (2) 2. Lidt generet
- (3) 3. Generet
- (4) 4. Meget generet

Hvor ofte har du inden for de sidste to måneder oplevet larm, råb og sammenstimlen af stofbrugere i dit nabolag?

- (1) Flere gange dagligt
- (2) Én eller flere gange om ugen
- (3) Et par gange om måneden
- (4) Én gang om måneden eller færre
- (5) Aldrig
- (6) Ved ikke

Hvornår har du oplevet larm, råb og sammenstimlen af stofbrugere i dit nabolag?

- (1) Om morgenen (6-10)
- (2) Om dagen (10-18)
- (3) Om aftenen (18-22)
- (4) Om natten (22-06)
- (5) Har ikke oplevet råb, larm og sammenstimlen af stofbrugere i mit nabolag
- (6) Ved ikke

På en skala fra 1-4, hvor generet har du været af larm, råb og sammenstimlen af stofbrugere i dit nabolag inden for de sidste to måneder?

- (1) 1. Slet ikke generet
- (2) 2. Lidt generet
- (3) 3. Generet
- (4) 4. Meget generet

Hvor ofte er du inden for de sidste to måneder blevet tilbudt at købe stoffer på gaden i dit nabolag?

- (1) Flere gange dagligt
- (2) Én eller flere gange om ugen
- (3) Et par gange om måneden
- (4) Én gang om måneden eller færre
- (5) Aldrig
- (6) Ved ikke

På en skala fra 1-4, hvor generet har du været af at blive tilbudt at købe stoffer på gaden i dit nabolag inden for de sidste to måneder?

- (1) 1. Slet ikke generet
- (2) 2. Lidt generet
- (3) 3. Generet
- (4) 4. Meget generet

Hvor støder du oftest på stofbrugere i dit nabolag? (Sæt gerne flere krydser)

- (1) Ved Hovedbanegården
- (2) Ved Mændenes hjem
- (3) Ved Halmtorvet
- (4) Ved Maria Kirkeplads
- (5) Andet sted: _____

Hvornår støder du oftest på stofbrugere i dit nabolag? (Sæt gerne flere krydser)

- (1) Om morgenen (ca. kl. 6-10)
- (2) Om dagen (ca. kl. 10-18)
- (3) Om aftenen (ca. kl. 18-22)
- (4) Om natten (ca. kl. 22-06)

Hvor ofte taler du med stofbrugere i dit nabolag?

- (1) Hver dag eller næsten hver dag
- (2) 3-5 gange om ugen
- (3) 1-2 gange om ugen
- (4) Mindre end én gang om ugen
- (5) Sjældnere
- (6) Aldrig
- (7) Ved ikke

Hvordan er din generelle oplevelse af dine møder med stofbrugere i dit nabolag?

- (1) Meget positiv
- (2) Positiv

- (3) Hverken positiv eller negativ
- (4) Negativ
- (5) Meget negativ
- (6) Jeg har ikke oplevet nogen møder med stofbrugere

Hvordan er din indstilling til stofindtagelsesrummet Skyen på Istedgade?

- (1) Meget positiv
- (2) Positiv
- (3) Hverken positiv eller negativ
- (4) Negativ
- (5) Meget negativ
- (6) Ved ikke

Her kan du uddybe din indstilling til stofindtagelsesrummet i Skyen på Istedgade.

Hvordan er din indstilling til stofindtagelsesrummet H17 på Halmtorvet 17?

- (1) Meget positiv
- (2) Positiv

(3) Hverken positiv eller negativ

(4) Negativ

(5) Meget negativ

(6) Ved ikke

Her kan du uddybe din indstilling til stofindtagelsesrummet H17 på Halmtorvet 17

I de følgende tre spørgsmål beder vi dig om at notere, hvor du senest har set stofindtagelse, stofhandel og stofrelateret affald.

Før hvert spørgsmål viser vi dig et kort over det indre Vesterbro, som kan hjælpe dig med at bestemme, hvor du har gjort disse iagttagelser.

Vi beder dig notere hvilken gade, du gjorde din observation og om muligt ved hvilket opgangsnummer. Du har desuden mulighed for nærmere at beskrive stedet.

Observation af stofindtag i det offentlige rum

(1) Har ikke observeret stofaffald i det offentlige rum

Hvor har du seneste observeret stofindtag i det offentlige rum

- (1) Abel Cathrinesgade
- (2) Absalonsgade
- (3) Colbjørnsensgade
- (4) Eriksgade
- (5) Eskildsgade
- (6) Flæsketrovet
- (7) Gasværksvej
- (8) Halmtorvet
- (9) Helgolandsgade
- (10) Høkerboderne
- (11) Istedgade
- (12) Kvægtorvsgade
- (13) Kødboderne
- (14) Lille Istedgade
- (15) Reventlowsgade
- (16) Reverdilsgade
- (17) Skelbækgade
- (18) Slagteboderne
- (19) Slagtehusgade
- (20) Staldgade
- (21) Stampesgade
- (22) Tietgensgade
- (23) Vesterbrogade
- (24) Viktoriagade
- (26) Andet

Hvilket opgangsnummer

Kan du give en nærmere beskrivelse af stedet?

Observation af stofaffald i det offentlige rum

- (1) Har ikke observeret stofindtagelse i det offentlige rum

Hvor har du seneste observeret stofaffald i det offentlige rum

- (27) -
- (1) Abel Cathrinesgade
- (2) Absalonsgade
- (3) Colbjørnsensgade
- (4) Eriksgade
- (5) Eskildsgade
- (6) Flæsketrovet
- (7) Gasværksvej
- (8) Halmtorvet
- (9) Helgolandsgade
- (10) Høkerboderne
- (11) Istedgade
- (12) Kvægtorvsgade
- (13) Kødboderne
- (14) Lille Istedgade
- (15) Reventlowsgade
- (16) Reverdilsgade
- (17) Skelbækgade
- (18) Slagteboderne

- (19) Slagtehusgade
- (20) Staldgade
- (21) Stampesgade
- (22) Tietgensgade
- (23) Vesterbrogade
- (24) Viktoriagade
- (26) Andet

Hvilket opgangsnummer

Kan du give en nærmere beskrivelse af stedet?

Observation af stofsalg i det offentlige rum

- (1) Har ikke observeret stofsalg i det offentlige rum

Hvor har du seneste observeret stofsalg i det offentlige rum

- (1) Abel Cathrinesgade
- (2) Absalonsgade

- (3) Colbjørnsensgade
- (4) Eriksgade
- (5) Eskildsgade
- (6) Flæsketrovet
- (7) Gasværksvej
- (8) Halmtorvet
- (9) Helgolandsgade
- (10) Høkerboderne
- (11) Istedgade
- (12) Kvægtorvsgade
- (13) Kødboderne
- (14) Lille Istedgade
- (15) Reventlowsgade
- (16) Reverdilsgade
- (17) Skelbækgade
- (18) Slagteboderne
- (19) Slagtehusgade
- (20) Staldgade
- (21) Stampesgade
- (22) Tietgensgade
- (23) Vesterbrogade
- (24) Viktoriagade
- (26) Andet

Hvilket opgangsnummer

Kan du give en nærmere beskrivelse af stedet?

Har du yderligere erfaringer, oplevelser eller holdninger med hensyn til stofmiljøet på det Indre Vesterbro, kan du skrive dem her.

Hvor gammel er du?

Hvad er dit køn?

- (1) Mand
- (2) Kvinde
- (3) Andet

Hvad er din senest afsluttede uddannelse?

- (1) Grundskole
- (2) Gymnasial uddannelse
- (3) Erhvervsuddannelse

- (4) Kort videregående uddannelse
- (5) Mellemlang videregående uddannelse
- (6) Lang videregående uddannelse
- (7) Anden
- (8) Ved ikke

Hvad er din nuværende hovedbeskæftigelse?

- (1) Lønmodtager
- (2) Selvstændig erhvervsdrivende
- (3) Medarbejdende ægtefælle
- (4) Værnepligtig
- (5) Arbejdsløs
- (6) Hjemmearbejdende uden erhvervsarbejde
- (7) Pensionist (pga. alder)
- (8) Førtidspensionist
- (9) Efterløns- eller fleksydelsesmodtager
- (10) Langtidssyg
- (11) Skoleelev, studerende, kursist
- (12) Ude af erhverv i øvrigt

Hvis du vil deltage i uddybende interview, kan du notere telefonnummer og/eller emailadressen her.

Tak fordi du ville deltage i undersøgelsen.

Bilag 2: Besvarelser

Abel Cathrinesgade

Besvaret	Freq.	Percent	Cum.
-----+	-----	-----	-----

Nej	166	79.81	79.81
Ja	42	20.19	100.00

Total	208	100.00	
-------	-----	--------	--

Absalonsgade

Besvaret	Freq.	Percent	Cum.
----------	-------	---------	------

Nej	333	80.63	80.63
Ja	80	19.37	100.00

Total	413	100.00	
-------	-----	--------	--

Colbjørnsensgade

Besvaret	Freq.	Percent	Cum.
----------	-------	---------	------

Nej	90	78.26	78.26
Ja	25	21.74	100.00

Total	115	100.00	
-------	-----	--------	--

Eriksgade

Besvaret	Freq.	Percent	Cum.
----------	-------	---------	------

Nej	103	81.75	81.75
Ja	23	18.25	100.00

Total	126	100.00	
-------	-----	--------	--

Eskildsgade

Besvaret	Freq.	Percent	Cum.
----------	-------	---------	------

Nej	222	80.43	80.43
Ja	54	19.57	100.00

Total	276	100.00	
-------	-----	--------	--

Gasværkvej

Besvaret	Freq.	Percent	Cum.
----------	-------	---------	------

Nej	254	78.88	78.88
Ja	68	21.12	100.00

Total	322	100.00	
-------	-----	--------	--

Halmtorvet

Besvaret	Freq.	Percent	Cum.
----------	-------	---------	------

Nej	238	80.68	80.68
Ja	57	19.32	100.00

Total	295	100.00	
-------	-----	--------	--

Helgolandsgade

Besvaret	Freq.	Percent	Cum.
----------	-------	---------	------

Nej	76	81.72	81.72
Ja	17	18.28	100.00

Total	93	100.00	
-------	----	--------	--

Istedgade

Besvaret	Freq.	Percent	Cum.
----------	-------	---------	------

Nej	180	78.95	78.95
Ja	48	21.05	100.00

Total	228	100.00	
-------	-----	--------	--

Lille Istedgade

Besvaret	Freq.	Percent	Cum.
----------	-------	---------	------

Nej	30	71.43	71.43
Ja	12	28.57	100.00

Total	42	100.00	
-------	----	--------	--

Reventlowsgade

Besvaret	Freq.	Percent	Cum.
----------	-------	---------	------

Nej	106	79.10	79.10
Ja	28	20.90	100.00

Total	134	100.00	
-------	-----	--------	--

Reverdilsgade

Besvaret	Freq.	Percent	Cum.
----------	-------	---------	------

Nej	53	77.94	77.94
Ja	15	22.06	100.00

Total	68	100.00	
-------	----	--------	--

Skelbækgade

Besvaret	Freq.	Percent	Cum.
----------	-------	---------	------

Nej	71	79.78	79.78
Ja	18	20.22	100.00

Total	89	100.00	
-------	----	--------	--

Stampesgade

Besvaret	Freq.	Percent	Cum.
----------	-------	---------	------

Nej	39	73.58	73.58
Ja	14	26.42	100.00

Total	53	100.00	
-------	----	--------	--

Tietgensgade

besvaret	Freq.	Percent	Cum.
----------	-------	---------	------

Nej	34	73.91	73.91
Ja	12	26.09	100.00

Total	46	100.00	
-------	----	--------	--

Vesterbrogade

Besvaret	Freq.	Percent	Cum.
----------	-------	---------	------

Nej	98	79.67	79.67
Ja	25	20.33	100.00

Total	123	100.00	
-------	-----	--------	--

Viktorigade

Besvaret	Freq.	Percent	Cum.
----------	-------	---------	------

Nej	190	79.83	79.83
Ja	48	20.17	100.00

Total	238	100.00	
-------	-----	--------	--



12. oktober 2018

Sagsnr.
2018-0241982

Dokumentnr.
2018-0241982-3

Sagsbehandler
Camilla Gohr/
Lene Lauter Bay

Vidensindsamling stofindtagelsesrum

Direktionen har efterspurgt en mindre indsamling af erfaringer med stofindtagelsesrum i og uden for Danmark. Baggrunden er et ønske om viden om andre stofindtagelsesrum med en profil, der er sammenlignelig med H17, for om muligt at lære af andre stofindtagelsesrumms udfordringer og eventuelle løsninger.

Undersøgelsen er foretaget inden for en kort tidsramme og er gennemført som en kombination af interviews med relevante fagpersoner fra Københavns stofindtagelsesrum, offentligt tilgængelige forskningsresultater og hjemmesider for europæiske stofindtagelsesrum, samt en mindre spørgeskemaundersøgelse foretaget blandt europæiske stofindtagelsesrum, der er udvalgt efter størrelse og med særlig fokus på antallet af rygepladser.¹

Direktionen har ønsket indblik i kapacitet og drift af andre sammenlignelige stofindtagelsesrum med fokus på:

- Åbningstider
- Kapacitet i forhold til injektion og rygning
- Antal brugere
- Øvrige tilbud i rummene, fx café/værested, rådgivningstilbud, beskæftigelse
- Fordelingen af hhv. sundhedsfagligt, socialfagligt/pædagogisk og psykologisk uddannet personale
- Brug af vagter og andet personale
- Problemstillinger relateret til særlige brugergrupper
- Problemer relateret til stofindtagelsesrummenes naboer
- Problemstillinger relateret til særlige hændelser (fx vold, overdoser)
- Driftsøkonomi

Opsummerende fremgår det, at H17 (og til en vis grad Skyen) har en kapacitet, der gør den usammenlignelig med de øvrige danske stofindtagelsesrum, men også med majoriteten af de europæiske rum:

¹Vi har modtaget svar fra stofindtagelsesrum i Bilbao, Oslo, Amsterdam, Hamborg og Berlin, og forventer svar fra Frankfurt, Bern og Paris.

- H17 har døgnåbent mod en gennemsnitlig åbningstid på 7 timer i hverdagene (DK) og 8,5 timer i de europæiske stofindtagelsesrum i spørgeskemaundersøgelsen samt de tyske rum (der har offentliggjort data om alle landets stofindtagelsesrum). Vi har på baggrund af vores data ikke mødt andre stofindtagelsesrum med døgnåbent.
- H17 har en væsentligt højere kapacitet i forhold til rygepladser end alle de adspurgte rum.
- H17s og Skyens besøgstal er ligeledes væsentligt højere end de øvrige adspurgte rums.
- Skyen fremhæves i udenlandske rapporter som særligt liberal ift. fx karantæner og lignende sanktioneringsmuligheder (kilde er fra før åbningen af H17, hvis tilgang dog i dette tilfælde ikke adskiller sig væsentligt fra Skyens).
- Flere europæiske stofindtagelsesrum afviser borgere, der ikke er bosiddende i kommunen/lokalområdet – dette er efter vores vidende særligt udbredt i Holland.

Uddybende bemærkninger

Der er særligt fire udfordringer for driften af H17. Vi har valgt at tematisere undersøgelsen med udgangspunkt i disse udfordringer:

1. Udfordringer relateret til brugen af kokain
2. Udfordringer relateret til særlige brugergrupper (asylanter² og sindslidende)
3. Udfordringer relateret til personale (sygefravær, personalegennemstrømning og arbejdsmiljøforhold)
4. Udfordringer relateret til omgivelserne (klager fra særligt Købbyens næringsdrivende)

De to københavnske stofindtagelsesrum, Skyen og H17, er fælles om en række forhold og udfordringer relateret til den åbne stofscene på Vesterbro. Her er en høj andel af brugere med store sociale problemstillinger og et højt forbrug af rusmidler, særligt kokain. Rummene er reguleret efter samme kvalitetsstandard og er organiseret i samme centerfællesskab. Til forskel fra Skyen er H17 dog væsentligt større i forhold til kapacitet og kvadratmeter, rummet er ikke samlokalisert med værested og herberg, og det er kommunalt drevet.

Nedenfor har vi så vidt muligt adskilt data om de to københavnske stofindtagelsesrum. Da størstedelen af de tilgængelige sammenlignende undersøgelser af de europæiske stofindtagelsesrum dog er gennemført før H17 åbnede i 2016, har vi dog flere steder været nødsaget til at præsentere data alene om Skyen, som efter vores vidende repræsenterer en model for drift der ligger tæt op ad H17s.

1. Udfordringer relateret til brugen af kokain

De københavnske stofindtagelsesrum Skyen og H17 tilbyder et sikkert og rent stofindtag både for brugere der injicerer, og for brugere der inhalerer deres rusmidler. 64,5% af indtagene foregår ved rygning, og i begge rum er kokain (oftest rygekocain, crack) langt det mest udbredte stof, indtaget enten rent (63% i Skyen, 40% i H17) eller blandet op med heroin (20% i Skyen, 23% i H17). Indtaget af ren heroin udgør til sammenligning 12% (Skyen) og 16% (H17).

Forskelligt rusmidler og indtagelsesmåder giver sig udslag i forskellig adfærd hos brugere (om end flere brugere benytter begge stof- og indtagelsesformer). Injiceret heroin har oftest en sløvende virkning, og stoffet har en forholdsvis lang halveringstid, mens kokain har en ganske kort halveringstid og virker stimulerende. Brugere af kokain indtager derfor gerne stoffet mange gange dagligt i stofindtagelsesrummet, de ryger i grupper, og stoffet medfører ofte en adfærd karakteriseret ved aggression og impulsivitet. Hvis stofindtaget er intensivt og sker på bekostning af basale behov som hvile, mad og drikke, kan brugen føre til psykoser eller psykosenære tilstande.

Da kokain indtages hyppigt, dannes der ofte venteliste til rygerummene i stofindtagelsesrummet, også selvom brugerne kun kan opholde sig i rummet i et fast defineret tidsrum. Det er særligt i

² Herunder både asylanter, afviste asylansøgere og personer på tålt ophold.

venterummet at der opstår konflikter, og H17 har derfor i løbet af sommeren henvist borgere på venteliste til rampen udenfor huset i et forsøg på at skabe ro i selve rummet, blandt andet som følge af et strakspåbud fra Arbejdstilsynet.

H17 og Skyen skal altså kunne rumme brugere med højst forskellige adfærdsmønstre under samme tag. En fysisk adskillelse af ryge- og injektionspladser kunne være en løsning på denne problemstilling.

2. Udfordringer relateret til særlige brugergrupper

H17 og CUVF tog i sommeren 2017 initiativ til et kortvarigt projektsamarbejde med Røde Kors. Baggrunden var, at man igennem en periode havde observeret et stigende antal formodede asylansøgere i og omkring H17 som var i en ringe fysisk og psykisk tilstand og som var svære at korrigere i forhold til adfærd i huset, men som man jf. lovgivningen ikke kan henvise til relevante kommunale hjælpetilbud. Det er Udlændigemyndigheden der har ansvar for denne gruppe brugere.

Endvidere udgør en gruppe bestående af ganske få brugere med udpræget psykiatrisk adfærd en særlig udfordring for H17 og Skyen. Adfærden kan være udløst af stofforbruget eller skyldes bagvedliggende psykiatriske problemstillinger, og begge rum brobygger så vidt muligt til psykiatrien eller anmoder om akut indlæggelse i psykiatrisk regi. Jf. lovgivningen om tvangsbehandling er indlæggelser dog ofte kortvarige.

I en gennemgang af situationsrapporter for H17 fremgår det, at denne lille gruppe har foranlediget 348 polititilkald og 1020 indberetninger af følelsesmæssige påvirkninger af personalet.

3. Udfordringer relateret til personale

Både sygefravær og personalegennemstrømning har været høj i H17, og Arbejdstilsynet afgav i 2016 strakspåbud relateret til det psykiske arbejdsmiljø. Påbuddet er siden blevet efterkommet og H17s arbejdsmiljø godkendt af tilsynet.

Det er en forudsætning for at holde åbent, at der er mindst to sygeplejerske på arbejde³, men det har vist sig vanskeligt at rekruttere og fastholde denne faggruppe, især til nattetimerne.

Særligt i forhold til faglighed er der stor forskel på opgaver relateret til hhv. injektionsbrugere og rygere i huset: Hvor risikoen for overdoser og behovet for udlevering af rene remedier til stofindtag er udtalt for injektionsbrugerne (hvilket kalder på kernefaglighed hos sundhedsuddannede), vil opgaverne relateret til rygebrugerne i højere grad have karakter af adfærdsregulering og regelhåndhævelse og kun i mindre grad af sundhedspædagogisk vejledning.

³ Jf. Københavns Kommunes kvalitetsstandard for stofindtagelsesrum

H17 har desuden behov for en vis normering, hvis man skal sikre et trygt miljø, alene fordi det er et stort hus med mange kvadratmeter at holde øje med og være til stede på, inddelt i zoner som venterum, injektionsrum, rygerum, rampe, chillout rum og toiletfaciliteter.

4. Udfordringer relateret til omgivelserne

Endelig har H17 oplevet udfordringer relateret til de umiddelbare naboer, som har appelleret til ledelsen og kommunen om at minimere stofrelateret affald i Kødbyen. Som det fremgår nedenfor, er hensynet til omgivelserne ofte en væsentlig årsag til oprettelsen af stofindtagelsesrum, særligt i Holland.

Litteraturstudie

Der er i alt fem stofindtagelsesrum i Danmark i henholdsvis København (Skyen og H17), Aarhus, Odense og Vejle. De to stofindtagelsesrum i København adskiller sig dog væsentligt fra de øvrige danske rum på flere parametre (se nedenfor). Vi har derfor interesse i at rette blikket mod rum udenfor Danmark for at gøre brug af andres erfaringer.

Ifølge European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) er der i Europa stofindtagelsesrum i Frankrig (2) Tyskland (24), Luxembourg (2) Holland (31), Norge (2), Spanien (13) og Schweiz (12)⁴, udover Danmarks 5. Ligesom det er tilfældet inden for de danske landegrænser, er det langt fra alle udenlandske stofindtagelsesrum H17 kan sammenligne sig med.

1. Stofindtagelsesrummernes volumen

I Danmark rapporterer stofindtagelsesrummene årligt til Sundheds- og Ældreministeriet. Det fremgår, at de to københavnske stofindtagelsesrum kun i ringe grad kan sammenlignes med de tre rum i Odense, Aarhus og Vejle, både hvad angår antallet af brugere og antallet af daglige stofindtag. Tabellerne nedenfor baserer sig direkte på de danske stofindtagelsesrumms indberetninger for 2017.

Frem til juli 2017 holdt Skyen døgnåbent fra 7:45-6:45, men fra 1. juli overgik funktionen til H17. Data for 2017 vil derfor ikke kunne sammenlignes med kapacitetsudnyttelsen for 2018, når denne fremlægges.

	H17	Skyen	Odense	Aarhus	Vejle
Pladser og åbningstider					
Antal injektionspladser	8	9	5	5	3
Antal rygepladser	20	8	0	4	2
Antal åbningsdage pr uge	7	7	6	7	6
Antal åbningstimer pr. åbningsdag	22,75	14,75	6	7	6

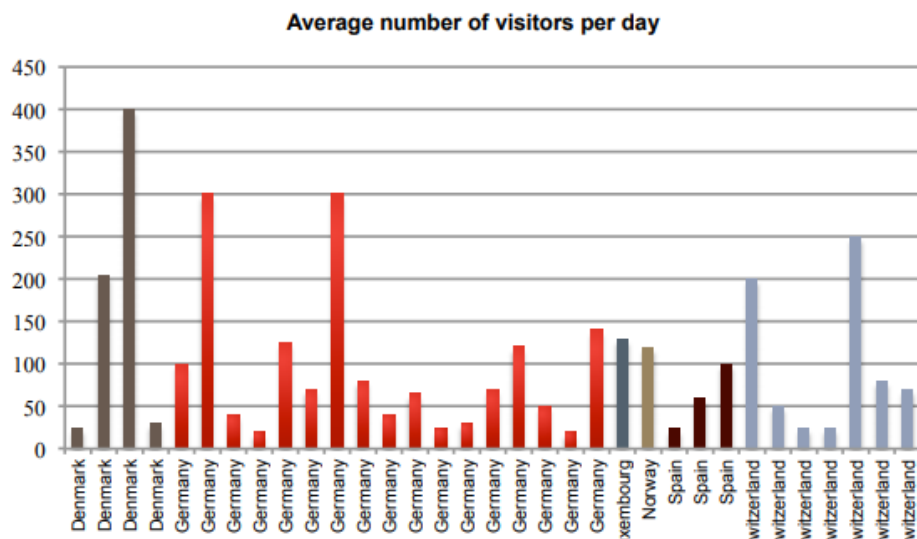
⁴ http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2734/POD_Drug%20consumption%20rooms.pdf

	H17**	Skyen**	Odense	Aarhus	Vejle
Antal stofindtag i 2017 fordelt på indtagelsesmåde					
Brugere i 2017	3.164	4.424	320	333	75
Stofindtag i 2017	240.801	170.707	9.404	9.002	1.188
Injektioner 2017	37.152**	38.149**	8642	4164	864
Rygning 2017	92.914**	45.089**	0	4422	152
Andet 2017	163**	160**	762	308	172

** Registeret fra 1.7.2017 – dvs. tallene dækker halvdelen af året

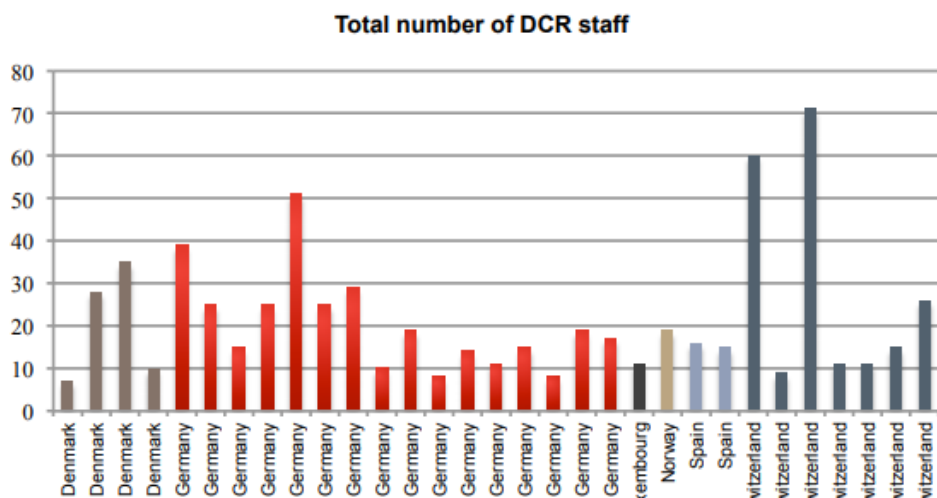
	H17	Skyen	Odense	Aarhus	Vejle
Fordeling af typer stofindtag					
% injektioner total	35,3	35,3	91,9	47,0	72,7
% rygning total	64,5	64,5	0,0	50,0	12,8
% andet total	0,2	0,2	8,1	1,0	14,5

The European Harm Reduction Network udarbejdede i 2014, før åbningen af H17, en rapport om en række europæiske stofindtagelsesrum⁵. Som det fremgår, skiller ét stofindtagelsesrum, Skyen, sig markant ud fra en række af de øvrige i forhold til den gennemsnitlige antal besøgende pr. dag, der lå omkring 400 daglige besøg:



Medarbejdernormeringen følger ifølge samme rapport ikke helt samme mønster:

⁵ Woods (2018)



Data er af ældre dato og der bør tages højde for lokale organisatoriske forhold. Det har indenfor tidsrammen ikke været muligt at undersøge dette nærmere, da det kræver en afdækning af de enkelte landes lovgivning og organisationskultur i forhold til sociale tilbud.

2. Antallet af rygepladser

Uroen i H17 er fortrinsvis relateret til brugere, der ryger kokain, ofte i forbindelse med venteliste. I 2017/18 reducerede man antallet af rygere, der kan være i rygerummene på samme tid fra 40 til 20 for at efterkomme et påbud fra Arbejdstilsynet vedrørende luftkvaliteten. Men antallet af rygepladser er fortsat langt højere end i de øvrige danske rum.

De tyske stofindtagelsesrum har ligeledes (i modsætning til de øvrige europæiske lande) offentliggjort antallet af hhv. injektions- og rygepladser i de nationale stofindtagelsesrum for de enkelte stofindtagelsesrum. I sammenligningen fremgår det, at H17 har et højt antal pladser til rygning:

	Antal injektionspladser			Antal rygepladser			
	1-4	5-10	10-15	0	1-4	5-10	10-20
Danmark (5 rum)	1 Vejle	4 H17, Skyen Aarhus, Odense		1 Odense	1 Aarhus, Vejle	1 Skyen	1 H17
Tyskland (22 rum)⁶	9	12	1	3	8	10	0

⁶ Data hentet fra central tysk hjemmeside: <https://www.drogenkonsumraum.net/standorte>

Ifølge en undersøgelse af europæiske stofindtagelsesrum publiceret i 2018 tilbyder de europæiske stofindtagelsesrum gennemsnitligt 7-8 injektionspladser og 6-7 rygepladser.⁷

Der bliver generelt flere rygere og færre injektionsbrugere i Europa. Mange europæiske rum har derfor udvidet tilbuddet og tilbyder nu også rum for rygere. Typisk opretter man adskilte rum til de to grupper, dels af praktiske årsager (fx luftkvalitet), dels for at forebygge konflikter mellem de to forskellige brugergrupper (7).

I Norge tillader norsk lovgivning pt. kun tillader injektion i stofindtagelsesrummene, men man har i 2018 fremsat et lovforslag om etablering af rygepladser. Lovændringen begrundes med et ønske om at imødekomme – og nudge – brugere til i højere grad at ryge heroin frem for at injicere stoffet. Håbet er at man hermed kan reducere en del af skadevirkningerne forbundet med indtagelsesformen, fx de øgede risici for overdoser og veneskader. Erfaringer fra H17 viser dog at der også kan være tale om en modsatrettet bevægelse, så flere brugere går over til (også) at injicere stoffet.

Der er ikke bedrevet megen forskning om rygning i stofindtagelsesrum, primært fordi hovedparten af evalueringer af stofindtagelsesrum stammer fra Canada og Australien, hvor man ikke tilbyder rygepladser. Laenen et al refererer til Shannon et al (2006) som konkluderer, at et overvåget rygerum for kokainrygere har stort potentiale i forhold til at reducere stofrelaterede helbredsproblemer (smitterisici) og stofrelaterede gener i det offentlige rum, ligesom der er bedre mulighed for at nå særligt yngre stofbrugere og brobygge til øvrige sociale tilbud (7).

3. Åbningstider

Siden februar 2017 har H17 haft åbent kl. 9:15-07:00 alle ugens dage. Til sammenligning har Skyen åbent i tidsrummet 7:15-22:00, mens de øvrige danske rum alene opererer i dagtimerne (typisk 9-15). Odense og Vejle holder åbent lørdag, mens kun stofindtagelsesrummet i Aarhus holder åbent søndag.⁸

Ingen tyske stofindtagelsesrum holder ifølge den tyske oversigtsside⁹ åbent døgnet rundt. I europæiske byer med flere stofindtagelsesrum ser vi en tendens til, at deres åbningstider tilpasses hinanden,¹⁰ så man til sammen dækker så stor en del af døgnet som muligt.

Sammenhængen mellem et højt antal rygepladser/ kokainbrugere i H17 og åbningstiderne kan have en betydning for miljøet i huset, da et vedvarende forbrug af kokain kan medføre aggression og/eller psykotiske tilstande. Samtidig indtages kokainen ofte i grupper og har således et socialt element, halveringstiden er kort så det indtages ofte, og en del af brugerne er fristet til at tage ophold i forholdsvis lang tid.

⁷ Shannon et al (2006) i Laenen et al (2018) s. 40

⁸ Forvaltningen evaluerer aktuelt placeringen af døgnåbningen, jf den politiske beslutning herom

⁹ <https://www.drogenkonsumraum.net/standorte>

¹⁰ Woods 2014

4. Adgang og sanktioner

I danske og europæiske stofindtagelsesrum opererer man med en minimumsalder, typisk på 18 år. Brugere skal have længerevarende stofforbrug bag sig.

Holland skiller sig ud fra de øvrige europæiske lande i forhold til krav om tilhørsforhold til kommunen (70% af rummene i Holland mod 24% af rummene i de øvrige lande) (10).

Der er meget stor forskel på rummenes brug af sanktioner ved uacceptabel adfærd. I Odense og Vejle udstedes karantæne, fx ved salg af stoffer i rummet. Dette er kutyme i langt de fleste europæiske stofindtagelsesrum, hvoraf 53% benytter midlertidig karantæne. I Tyskland og Holland kan stofindtagelsesrummene udstede permanent karantæne.¹¹ De (dengang) to stofindtagelsesrum i København (Skyen og Fixelancen) og ét rum i Tyskland fremhævedes i 2014 særligt for få restriktioner efter brud på reglerne.

I H17 har man siden foråret 2018 gjort sig erfaringer med ansættelse af vagtpersonale om natten efter en periode med megen stofsalg og voldsom adfærd. Vagternes formål er at skabe sikkerhed for brugere og medarbejdere, og dermed sikre at stofindtagelsesrummet kan holdes åbent.¹² Holdningerne hertil er blandede; vagter kan opleves som kontraproduktivt i forhold til den pædagogiske tilgang, men samtidig øge trygheden. Til sammenligning har 33% af de europæiske stofindtagelsesrum vagter blandt de ansatte.¹³ Der er desværre ikke henvisninger til de enkelte rum/lande i den tilgængelige litteratur.

5. Organisationsmodel

H17 er Danmarks eneste stofindtagelsesrum, der drives rent kommunalt. Kirkens Korshær er involveret i driften af de tre stofindtagelsesrum i Odense, Aarhus og Vejle, ligesom 67% af de europæiske stofindtagelsesrum drives af non-profit organisationer.¹⁴

EMCDDA skelner mellem tre modeller for et stofindtagelsesrum¹⁵:

- a. Et rum integreret med øvrige (lavtærskeltilbud) til målgruppen (fx værested, café eller misbrugsbehandlingstilbud). 57% af de europæiske stofindtagelsesrum er organiseret efter denne model.¹⁶
- b. Et specialiseret rum, som alene tilbyder lokaler og remedier til stofindtagelse. 30% af de europæiske rum er organiseret som specialiserede rum (14).
- c. Mobile rum som fx Fixelancen.

¹¹ Woods 2014; Laenen et al 2018

¹² jf. fredagsmail til SUD den XX.9.

¹³ http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/drug-consumption-rooms_en

¹⁴ Laenen et al 2018 s. 109. Desværre gives der ingen henvisninger til hvilke specifikke rum der drives som hhv. integrerede og specialiserede

¹⁵ EMCDDA (2018)

¹⁶ Laenen et al (2018)

Det har ikke været muligt indenfor tidsrammen nærmere at bestemme, hvilke europæiske stofindtagelsesrum der drives hhv. integreret og specialiseret, hvilke bevægegrunde man har haft i forhold til placering og hvilke fordele og ulemper organisationsformen kan føre med sig.

Stofindtagelsesrum er ét af svarene på en åben stofscene, hvor stofbrugere forsamlers sig for at købe og bruge stoffer. I en undersøgelse fra 2014 sammenligner Waal et al¹⁷ forskellige europæiske strategier i forhold til åbne stofscener i hhv. Amsterdam, Frankfurt, Zürich, Wien og Lissabon. Strategierne giver et billede af mulige interventioner og organisationsmodeller, som kan medføre større eller mindre effekt i forhold til et koncentreret stofmiljø, som det man ser omkring H17:

1. I **Amsterdam** udviklede åbne stofscener sig allerede fra sen-70erne. Byen var et forgangstilfælde i forhold til skadesreducerende indsatser, som blev kombineret med en massiv politiindsats mod forsamlingsrum af stofbrugere i det offentlige rum. Dette i kombination med integration af misbrugsrelaterede sundhedsydelse, sociale tilbud og psykiatrien, herunder fx heroinbehandling, tilbud til dobbeltdiagnosticerede og styrket misbrugsbehandling i fængsler, har ført til at der ikke længere er en mærkbar åben stofscene i byen.
2. I **Frankfurt** udviklede der sig en stor åben stofscene i 1980erne i "Taunusanlage", som indledningsvis blev mødt med skiftevis liberale og repressive politiindsatser. For at komme problemet til livs, besluttede et partnerskab af repræsentanter for det politiske niveau, politiet, retssystemet, det sociale system og ngo'er i 1991 en strategi (Mit Drogenabhängige zu leben"), der kombinerer et udvidet opsøgende skadesreduktionsprogram med nultolerance overfor stofbrug og -salg i det offentlige rum. Indsatsen består af 4 søjler: Forebyggelse (for unge), skadesreduktion (for stofbrugere), behandlingstilbud (for brugere motiveret herfor), og en repressiv politiindsats (for brugere der bedriver kriminalitet eller forstyrrer den offentlige orden). Man fremhæver særligt at det er koordineringen mellem alle aktører på området, der er afgørende for indsatsens succes.¹⁸
3. I **Zürich** udviklede der sig en stor åben stofscene i Platzspitze ("Nåleparken"). I 1990erne blev situationen beskrevet som katastrofal, og man besluttede på samlet kommunalt, regionalt og nationalt niveau at føre en fælles plan ud i livet i samarbejde mellem politi, behandlingssystemet og de sociale myndigheder. Man har udviklet tilgangen SIP (security, intervention, prevention), baseret på opsøgende socialt arbejde i tæt samarbejde med politiet og med fælles it-system. Skadesreducerende tiltag tilpasset den enkelte er en hjørnesten i indsatsen, og alle stofbrugere bliver tilbudt behandling, også ved tvang og i fængslerne. Behandling kombineres med kontrol i form af fx nultolerance overfor stofsalg og forsamlingsrum af stofbrugere, samt deportation af udenbys brugere til deres hjemkommune.

¹⁷ Waal et al (2014)

¹⁸ Nanna W Gotfredsen (1988)

4. I **Wien** formulerede man i 1990 en "zusammenleben"-politik i forsøget på at rumme den åbne stofscene i "tolerancezoner" med politiovervågning og opsøgende sociale indsatser men uden øvrige sociale tilbud (i et forsøg på at gøre zonerne uattraktive). Udenfor zonerne skulle politiet til gengæld gribe ind overfor forsamlinger af stofbrugere. En offentligt finansieret social organisation leverede lavtærskelydelser til brugerne, og faglige uddannelsesprogrammer og boliganvisninger var kerneelementer i indsatsen. I dag er zonerne nedlagt, og man forebygger udvikling af nye stofscener med politiovervågning af sårbare områder samt opsøgende sociale tilbud. Næsten 100% af stofbrugere er dækket af sundhedssystemet og sociale forsikringsystemer, men der er fortsat behov for yderligere psykiatriske tilbud.
5. **Lissabon** udviklede som havneby adskillige åbne stofscener fra 1970erne. Efter mislykkede forsøg på at kontrollere området, vedtog man en national afkriminaliseringsstrategi, hvor brugere kunne besidde stof til 10 dage uden at blive retsforfulgt. Til gengæld kan myndighederne henvise brugere til regionale programmer bestående af psykologer og socialarbejdere, som i en form for retssal kan visitere afhængige brugere til behandling.

Artiklen opsummerer flere elementer, som går igen i de fem byers kamp mod åbne stofscener og som har ført til en vis succes:

- Rusmiddelahængighed ses som et sundhedsproblem, men også som social adfærd som skal reguleres i det offentlige rum.
- Mentale sundhedsproblemer er ofte afgørende for rusmiddelforbruget og skal behandles effektivt, ligesom der skal være hurtig adgang til substitutionsbehandling og lavtærskeltilbud.
- Indsatser skal deles mellem forskellige professioner og servicesystemer i et fælles ansvar.
- Konsensus på højt politisk niveau kan skabe effektive strategier – løsninger rækker langt ud over politiske embedsperioder.
- Kommunikation og koordination mellem kontrols- og hjælpeforanstaltninger er vigtig.

I København mødes Socialforvaltningen, lokalt politi og relevante lokale lavtærskeltilbud, herunder H17 og Skyen, med faste kadencer for at styrke samarbejdet. Parallelt hermed kan man drøfte relevante enkeltsager i et ligeledes formelt samarbejde mellem politi, socialforvaltning, og psykiatri (PSP). Samtidig kommer udgående medarbejdere fra Hjemløseenheden og CRK i rummene og er således umiddelbart tilgængelige for brugerne.

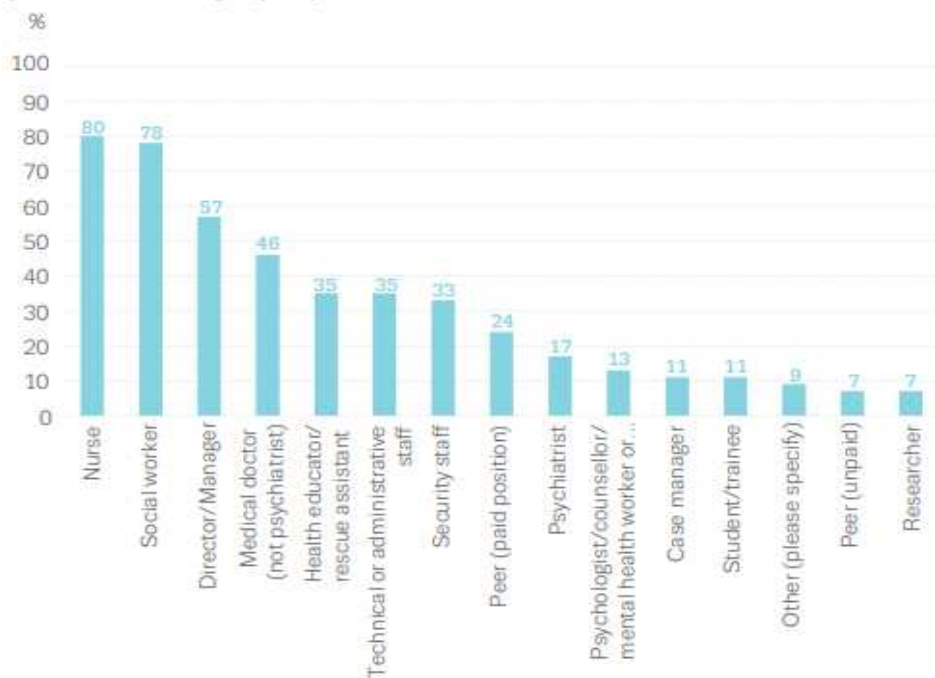
6. Personale tilknyttet stofindtagelsesrummene

Generelt udgøres hovedparten af medarbejderne i stofindtagelsesrummene af sundhedsuddannede og pædagogisk uddannet personale, såvel i Danmark som i det øvrige Europa. Der tilbydes ud over mulighed for stofindtag typisk sundhedsfaglig vejledning og brobygning til øvrige sociale tilbud og sundhedsydelser.

Ifølge EMCDDA er der ansat sygeplejersker i 80% af stofindtagelsesrummene mod 78% med socialfaglige medarbejdere. 33% af de europæiske stofindtagelsesrum benytter sig af

vagtpersonale, og 24% og 7% ansætter hhv. lønnede og ulønnede peers¹⁹. Igen er der ingen nærmere bestemmelse af detaljer for de enkelte rum.

Figure 1: Professional groups represented in DCR teams



Source: Based on Figure 7 in Belackova et al., 2017.

Det videre arbejde

Størstedelen af forskningen i stofindtagelsesrum centrerer sig om sundhedsfaglige forhold for brugerne af rummene – særligt overdosis- og smitterisici – eller om kriminalitet i relation til rummene. Der er sparsom viden om drift af rummene, herunder udfordringer med særlige brugergrupper.

Vi har udsendt engelsksproget (og i to tilfælde spanskproget) spørgeskema til følgende stofindtagelsesrum i Europa: Oslo, Paris, Bilbao, Barcelona, Hamborg, Berlin, Frankfurt, Bern og Regenboog Groep (sammenslutning af stofindtagelsesrum i Holland). Vi har indarbejdet de svar vi har modtaget og vil følge op ved at ringe til de resterende snarest muligt.

Flere af de europæiske stofindtagelsesrum som vi har været i kontakt med, efterspørger et umiddelbart resultat af deres arbejde med at besvare spørgsmålene (fx en rapport), men også et ønske om at samarbejde tættere med andre stofindtagelsesrum på tværs af by- og landegrænser.

¹⁹ http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/drug-consumption-rooms_en

Denne lille undersøgelse ville kunne fungere som startskuddet for en videndeling på tværs, optimalt via det internationale netværk for stofindtagelsesrum (INDCR).

Litteratur

Sundheds- og Ældreministeriet (2018): Opsamling på København, Odense, Aarhus og Vejle kommuners afrapporteringer for 2017 om stofindtagelsesrum.

E.Schatz & M. Nougier (2012): Drug Consumption Rooms. Evidence and practice. International Drug Policy Consortium. https://www.drugsandalcohol.ie/17898/1/IDPC-Briefing-Paper_Drug-consumption-rooms.pdf

S. Woods (2014): Drug Consumption Rooms in Europe. Organisational Overview. European Harm Reduction Network. http://www.drugconsumptionroom-international.org/images/pdf/dcr_in_europe.pdf

Høringsnotat. Forslag om ændringer i sprøyteromsloven og -forskriften (utvidelse av type narkotiske stoffer m.m. [Link](#)

D. Schâffer, H. Stöver, L Weichert (2014): Drug Consumption Rooms in Europe. Models, best practice and challenges. <https://idhdp.com/media/399959/drug-consumption-in-europe-final-2014-1.pdf>

F Laenen et al (2018): Feasibility study on drug consumption rooms in Belgium. Belgian Science Policy Office (BELSPO). <https://biblio.ugent.be/publication/8546539/file/8548156.pdf>

Waal et al (2014): Open drug scenes: responses of five European cities. Public Health. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4141096/pdf/12889_2014_Article_6963.pdf

Nanna W. Gotfredsen (1988): Frankfurt – en koordineret og integreret 4-søjlemodel.

Bilag: Data vedrørende udvalgte stofindtagelsesrum i Danmark og Europa

Nedenfor præsenteres en række udvalgte data om danske og udenlandske stofindtagelsesrum i skemaform.

Data for de danske stofindtagelsesrum er fortrinsvis hentet fra rummenes afrapportering til Sundheds- og Ældreministeriet 2018 samt fra direkte kontakt.

Data fra de europæiske stofindtagelsesrum er hentet fra en mindre spørgeskemaundersøgelse/rundringning.

Disse data suppleres med data fra litteraturstudiet i nederste kolonne.

	Driftsherre	Driftsbudget (1000 kr.)	Organisationsmodel
H17	Københavns Kommune	19.574	Specialiseret ²⁰
Skyen	We Shelter	10.825	Integreret
Aarhus	Kirkens Korshær	3.701*	Integreret
Odense	Kirkens Korshær	2.048*	Integreret
Vejle	Kirkens Korshær	1.976*	Integreret
Data fra litteraturgennemgang	Typisk privat drevet og kommunalt/regionalt/statsligt finansieret		

*Egne tal fra Kirkens Korshær. Budgetterne dækker sundhedsrum og stofindtagelsesrum og stofindtagelsesrummene drives i tilknytning til værestedsfunktion, hvorfor tallene ikke direkte kan sammenlignes.

²⁰ Integreret: I sammenhæng med øvrige lavtærskeltilbud til målgruppen – ofte i samme hus. Specialiseret: Uden øvrige tilbud til målgruppen i direkte sammenhæng

	Åbningstider		Kapacitet		Ydelser			
	Daglige timer hverdage	Daglige timer weekend	Antal injektionspladser	Antal rygepladser	Sundhed	Sociale / brobygning	Måltider / café	Overnatning
H17	21,75	21,75	8	20	Ja	Ja	Café drives af ngo med særskilt budget	Nej
Skysten	14,75	14,75	9	8	Ja	Ja	Tilknytning til værested med særskilt budget	Nej
Aarhus	7	7	5	4	Ja	Ja		Nej
Odense	6	5 (søndag lukket)	5	0	Ja	Ja		Nej
Vejle	6	5 (søndag lukket)	3	2	Ja	Ja		Nej
Bilbao								
Bilbao	7,5	7,5	6	4	Ja	Ja	Ja	Nej
Oslo								
Oslo	13	6,5	6	0	Ja	Ja	Nej	Ja
Amsterdam								
Amsterdam	8	8	9	9	Nej	Ja	Ja	Ja
Berlin								
Berlin	6	?	6	7	Ja	Ja	Ja	Nej
Hamburg								
Hamburg	6,5	0	4	4-6 (4 ekspres til rygning af kokain)	Ja	Ja	Ja	Ja
Data fra litteraturn gennemgang								
Data fra litteraturn gennemgang	Gns. 7,5 (tyske rum) ²¹		Gns 6,6 (tyske rum) (2). 7-8 for europæiske rum ²² .	Gns 3,6 (tyske rum). 6-7 europæiske rum (2).	84,4% har sygeplejerske, 59,4% læge (3)	Ukendt	61% europæiske rum (3)	Ukendt

²¹Data hentet fra central tysk hjemmeside: <https://www.drogenkonsumraum.net/standorte>

²² Laenen et al (2018) pba. Woods (2014)

	Travlhed 2017		Indtagelsesmåde		Fordeling af rusmidler			
	Antal unikke brugere i 2017	Antal stofindtag i 2017	Injektion	Rygning	Pct. heroin	Pct. kokain	Pct. heroin/kokain	Pct. øvrige
H17²³	3.164	240.801	35,3%	64,5%	16%	40%	23%	20%
Skyen	4.424	170.707	35,3%	64,5%	12%	63%	20%	6%
Aarhus	333	9.002	47%	50%	37%	37%	0%	26% (19% ritalin)
Odense	320	9.404	91,9%	0,0%	27%	20%	14%	39%
Vejle	75	1.188	72,7%	12,8%	50%	23%	3%	26% (16% ritalin/6% amfetamin)
Bilbao	Ukendt	Ukendt	44,5%	55,5%	57%	28%	16%	0%
Oslo	Ukendt	Ukendt	100%	0%	100%	0%	0%	0%
Amsterdam	Ukendt	Ukendt	64%	36%	25%	25%	20%	30% (metadon / kokain 20%)
Berlin	Ukendt	Ukendt	47%	51%	76%	16%	6%	1%
Hamburg	Ukendt	Ukendt	34,3%	43,7%	45,1%	37,5%	16,4%	1,1%
Data fra litteraturogennemgang	Bred variation i europæiske rum med 20-400 besøg pr. dag - 6 unavngivne rum med over 200 besøg pr. dag (3).		Gns. 72 besøg pr. dag (1-296) (3)	Gns 51 besøg pr. dag (3-260) (3)				

²³ Frem til juli 2017 holdt Skyen døgnåbent fra 7:45-6:45, men fra 1. juli overgik funktionen til H17. Data for 2017 vil derfor ikke kunne sammenlignes med kapacitetsudnyttelsen for 2018.



Til Sundheds- og Ældreministeriet

28. februar 2018

Afrapportering om stofindtagelsesrum til Sundheds- og Ældreministeriet (2017)

Sagsnr.
2017-0005844

1. Stofindtagelsesrummenes beliggenhed, åbningstider og kapacitet, hvorved forstås antal indtagelsespladser

Dokumentnr.
2017-0005844-42

Der er aktuelt to stofindtagelsesrum i Socialforvaltningen i Københavns Kommune: Skyen og H17.

Sagsbehandler
Mille Gartmann

Brugerne af stofindtagelsesrummene kan være anonyme og behøver ikke at opgive navn eller CPR-nummer. Første gang brugerne benytter et stofindtagelsesrum, skal de registreres og kan her oplyse et kaldenavn (alias), fødselsår, hjemkommune og køn.

Beliggenhed

Stofindtagelsesrummene er begge placerede på Vesterbro i området omkring Halmtorvet og Istedgade.

Skyen har til huse i Mændenes Hjem på Lille Istedgade 2, og H17 ligger på Halmtorvet 17.

Åbningstider

Frem til d. 1. juli 2017 har Skyen haft døgnåbent fra kl. 7.45 til 6.45, hvorefter døgnåbningen overgik til H17. Fra d. 1. juli 2017 har Skyen haft åbent fra kl. 07.15 til 22.00 (dørene lukkes for nye indtag kl. 21.30).

Frem til d. 1. juli 2017 har H17 haft åbent fra kl. 07.30 til 23.30. Herefter har H17 haft døgnåbent alle dage. Der lukkes for rengøring fra kl. 07.00 til 09.15.

Der holdes kun undtagelsesvist lukket i stofindtagelsesrummene, når det er nødvendigt af hensyn til normering og sikkerhed for brugere og personale.

Kapacitet

I Skyen er der 9 pladser til injektion og 8 pladser til rygning. I tilfælde af kø får brugerne tildelt 45 minutter til at injicere og 35 minutter til at ryge deres stof.

H17 har 20 pladser til rygning og 8 pladser til injektion. Derudover er der et stort afslapningsområde og et modtagelsesområde, hvor der som udgangspunkt ikke er pladsbegrænsning.

Administration

Islands Brygge 37, 2 & 3. sal
2300 København S

	Skyen	H17
Beliggenhed	Lille Istedgade 2, 1706 Kbh. V	Halmtorvet 17, 1700 Kbh. V
Åbningstider	07.15-22.00 alle dage	09.15-07.00 alle dage
Kapacitet fordelt på injektion og rygning	9 injektionspladser 8 rygepladser	8 injektionspladser 20 rygepladser
Samlet kapacitet	17	28

2. Adgangen til stofindtagelsesrummene, herunder inklusions- og eksklusionskriterier

Inklusions- og eksklusionskriterierne er de samme som i den foregående afrapportering for 2016.

Inklusionskriterier

For at benytte de to stofindtagelsesrum skal man minimum være 18 år og have et længerevarende problematisk brug/misbrug/afhængighed af hårde stoffer.

Eksklusionskriterier

I udgangspunktet er stofindtagelsesrummene åbne for alle i målgruppen jf. inklusionskriterierne. Dog er der i praksis visse undtagelser.

Hvis medarbejderne i tilbuddene bliver bekendt med brug af tilbuddene af unge under 18 år, indberettes dette til de sociale myndigheder.

I stofindtagelsesrummene gives der som udgangspunkt ikke længerevarende karantæner, men der findes følgende sanktioner, som benyttes, hvis personale og ledelse finder det nødvendigt:

1) henvisning til næste vagt, 2) bortvisning i 24 timer, 3) ingen brug af rum før der er afholdt samtale med ledelsen eller konfliktråd og 4) tilhold (som politiet giver).

3. De stoftyper, der er adgang til i stofindtagelsesrummene

Adgangen til stoftyper er den samme som i den foregående afrapportering for 2016.

I Skyen og H17 er alle stoffer tilladt. Det vil primært sige kokain, heroin, metadon, men også ritalin, benzodiazipiner og andre pilletyper.

Det er ikke tilladt at ryge hash eller pot i rygerummene.

4. De stofindtagelsesmåder, der er adgang til at benytte i stofindtagelsesrummene

Adgangen til stofindtagelsesmåder er den samme som i den foregående afrapportering for 2016.

I Skyen og i H17 kan man indtage sine stoffer/medicin ved injektion, nasalt, peroralt og rektalt. Desuden kan man også ryge sine stoffer (dog ikke hash eller pot).

5. De social- og sundhedsfaglige tilbud, der er adgang til i stofindtagelsesrummene, og hvordan adgangen er sikret, hvis der er tale om eksternt placerede tilbud

Adgangen til de social- og sundhedsfaglige tilbud er tilsvarende den foregående afrapportering for 2016.

Der er i Skyen og i H17 både ansat pædagogiske, socialfaglige og sundhedsfaglige medarbejdere for at møde borgernes behov. Så vidt muligt løses alle akutopståede sundhedsfaglige problemstillinger på stedet. Det kan fx dreje sig om sårrensning, hygiejnevejledning, venescanning og behandling af overdoser. For længerevarende behandlingsforløb henvises til relevante eksternt placerede social- og sundhedsfaglige tilbud.

At få brugerne til at benytte sig af stofindtagelsesrummene er et mål i sig selv, idet det er en væsentlig del af opdraget for stofindtagelsesrum at få stofbrugerne væk fra gaden. Dette først og fremmest for stofbrugernes skyld, så de kan få adgang til relevant hjælp af både sundheds- og socialfaglig karakter, men også af hensyn til lokalmiljøet omkring stofindtagelsesrummene. Dertil kommer, at en anden primær opgave er at komme i dialog med brugerne og i fællesskab finde en vej ud af misbruget. Det pædagogiske og socialfaglige arbejde er derfor en hjørnesten i stofindtagelsesrummene og indebærer konfliktløsning, motivationsarbejde og brobygning til fx misbrugsbehandling. Det socialfaglige arbejde

understøttes på Mændenes Hjem af de fysiske rammer, idet Mændenes Hjem også tilbyder mulighed for spisning, café og herberg.

Medarbejderne i stofindtagelsesrummene henviser og forsøger at motivere brugerne til at opsøge relevante social- og sundhedsfaglige tilbud. Brugernes indskrivning kan ikke sikres, da ikke er tale om følgeordninger eller lignende.

Opsøgende medarbejdere fra Hjemløseenheden og fremskudte behandlere fra Center for Rusmiddelbehandling København færdes dagligt i Skyen og H17. Dette er med henblik på afklaring og udredning af brugernes situation og for mest effektivt at kunne henvise til og iværksætte relevante tilbud. I H17 har de opsøgende og fremskudte medarbejdere faste kontorpladser. Der henvises til s. 11-13 for mere information.

Datamateriale

På tilsvarende vis som i afrapporteringen for 2016 skal det bemærkes, at der også i denne rapport er tale om minimumstal.

6. Antal registrerede brugere siden stofindtagelsesrummenes oprettelse

	Skyen	H17	I alt
Antal registrerede brugere siden opstart	6.991	3.593	10.584

7. Opnåede resultater

a) Antal brugere og udsving i antallet over måneder og år

Nedenfor følger hhv. en oversigt over antal brugere pr. år og pr. måned. Til sammenligning er det samlede tal for 2016 også præsenteret i førstnævnte tabel. Det skal bemærkes, at antal brugere er opgjort efter antal registrerede kaldenavne, hvorfor der kan være en vis usikkerhed.

Antal brugere pr. år

	Skyen	H17	I alt
2016	4.289*	1.607**	5.896
2017	4.424	3.164	7.588

*) Det har ikke været muligt at opdele data mellem Skyen og det midlertidige stofindtagelsesrum for 2016, hvorfor det er lagt sammen. Bemærk at sidstnævnte tilbud blev afviklet per d. 16. juli 2016.

**) Tallene fra H17 er fra åbningen d. 2. august 2016 til d. 31. december.

Se bilag 1 for en uddybende fordeling på køn og fødselsår.

Antal brugere pr. måned for 2017

Måned	Skyen		H17	
	Injektionsrum	Rygerum	Injektionsrum	Rygerum
Januar	918	893	423	859
Februar	840	815	425	900
Marts	927	874	483	908
April	869	918	471	903
Maj	964	994	462	830
Juni	914	923	521	850
Juli	741	722	578	912
August	768	721	552	887
September	765	681	512	795
Oktober	718	632	506	746
November	718	625	505	740
December	724	624	530	744

b) Antal stofindtagelser fordelt på indtagelsesmåder og stof typer samt udsving i antallet over måned og år

Antal stofindtagelser pr. år

	Skyen	H17	I alt
2015	219.825		250.160*
2016	207.971	62.703**	287.974*
2017	170.707	240.801	411.508

*) I det samlede antal af stofindtagelser indgår tal fra afviklede stofindtagelsesrum.

**) Tallene fra H17 er fra åbningen d. 2. august 2016 til d. 31. december.

Antal stofindtagelser fordelt på indtagelsesmåder for året 2017*

Registrerede indtagelsesmåder	Skyen		H17		Totalt indtag
	Injektionsrum	Rygerum	Injektionsrum	Rygerum	
Injektion	38.074	75	36.946	206	75.301
Rygning	117	44.972	528	91.914	137.531
Sniffet	154	6	156	7	323
Hovedtal	38.345	45.053	37.630	92.127	213.155
	83.398		129.757		

*Antal stofindtagelser fordelt på indtagelsesmåder er registreret fra d. 1. juni 2017

Antal stofindtagelser fordelt på stoftyper for året 2017

Stoftyper	Skyen	H17	Totalt indtag
Anden sammensætning	71	25	96
Heroin	21.011	38.811	59.822
Heroin/Kokain	34.131	56.428	90.559
Heroin/Metadon	17	8	25
Ikke aktiv stof/bøf	22	9	31
Ketamin	9	8	17
Ketogan	7	2	9
Kokain	106.702	96.787	203.489
Metadon	4.390	2.952	7.342
Metadon/Kokain	2.637	3.382	6.019
Piller andet	22	26	48
Piller diazepine gruppen	11	7	18
Piller opioide gruppen	34	1.234	1.268
Ritalin	312	390	702
Speed/Amfetamin	276	265	.541
Ukendt stof	1.055	40.467	41.522
Hovedtotal	170.707	240.801	411.508

Nedenfor ses oversigter over månedlige antal stofindtagelser fordelt på stoftyper. Tallene er opgjort pr. stofindtagelsesrum.

For at gøre den efterfølgende præsentation af data mere overskuelig, er stoftyperne med en uklar definition og/eller få registreringer samlet i en "øvrige"-kategori. Det drejer sig om følgende: Anden sammensætning, Heroin/Metadon, Ikke aktivt stof/bøf, Ketamin, Ketogan, Piller andet, Piller diazepine gruppen, Piller opioide gruppen.

For udspecificeret data se bilag 2.

Bemærk, at både Skyen og H17 deles op i to rum i opgørelserne.

Skyen (injektionsrum)**Antal månedlige stofindtagelser fordelt på stoftyper**

Måned	Stoftyper									Total
	Heroin	Heroin/ Kokain	Kokain	Metadon	Metadon/ Kokain	Ritalin	Speed/ Amfetamin	Ukendt stof	Øvrige	
Januar	750	1.065	6.415	383	169	10	11	16	12	8.831
Februar	904	950	5.051	295	179	9	11	6	15	7.420
Marts	942	1.136	5.605	344	247	9	22	18	14	8.337
April	739	743	5.540	345	216	15	16	22	10	7.646
Maj	830	872	5.747	441	185	22	16	49	22	8.184
Juni	852	838	4.896	349	168	16	7	23	13	7.162
Juli	656	600	3.724	258	169	20	9	17	14	5.467
August	559	460	3.362	210	138	18	8	23	14	4.792
September	663	474	3.923	214	168	17	19	29	14	5.521
Oktober	597	530	3.748	241	94	19	6	27	15	5.277
November	744	559	3.473	258	88	12	15	35	17	5.201
December	733	707	3.006	291	96	17	6	59	10	4.925
Total	8.969	8.934	54.490	3.629	1.917	184	146	324	170	78.763

Skyen (rygerum)**Antal månedlige stofindtagelser fordelt på stoftyper**

Måned	Stoftyper									Total
	Heroin	Heroin/ Kokain	Kokain	Metadon	Metadon/ Kokain	Ritalin	Speed/ Amfetamin	Ukendt stof	Øvrige	
Januar	1.189	2.667	5.887	128	3	3	14	90	0	9.981
Februar	1.066	2.676	5.102	82	31	25	2	52	3	9.039
Marts	1.150	2.803	5.346	134	46	4	7	91	1	9.582
April	1.066	2.460	4.858	126	63	14	8	83	4	8.683
Maj	1.314	2.514	5.483	98	50	10	42	90	6	9.607
Juni	1.204	2.800	5.016	40	77	2	26	46	4	9.215
Juli	717	1.817	3.159	37	63	4	8	64	0	5.869
August	973	1.590	3.485	31	83	8	9	79	2	6.260
September	869	1.480	3.449	18	73	12	7	39	0	5.947
Oktober	889	1.395	3.305	22	73	19	2	47	1	5.753
November	841	1.637	3.654	25	93	17	0	28	0	6.295
December	764	1.358	3.468	20	65	10	5	22	2	5.714
Total	12.042	25.197	52.212	761	720	128	130	731	23	91.944

H17 (injektionsrum)

Antal månedlige stofindtagelser fordelt på stoftyper

Måned	Stoftyper									Hoved total
	Heroin	Heroin/ Kokain	Kokain	Metadon	Metadon/ Kokain	Ritalin	Speed/ Amfetamin	Ukendt stof	Øvrige	
Januar	630	918	1.604	219	288	14	35	236	92	4.036
Februar	661	1.118	1.358	154	316	13	40	205	99	3.964
Marts	720	1.236	1.882	154	219	15	26	310	140	4.702
April	478	937	2.186	206	229	15	18	286	145	4.500
Maj	483	1.052	2.030	196	250	14	2	194	123	4.344
Juni	478	1.173	2.335	205	281	4	5	171	112	4.764
Juli	807	1.530	2.530	171	181	16	22	229	86	5.572
August	578	1.716	3.262	246	215	19	20	340	94	6.490
September	508	1.165	2.287	92	170	18	20	271	97	4.628
Oktober	647	1.294	2.906	99	246	13	17	344	99	5.665
November	472	1.088	2.492	101	141	26	32	326	94	4.772
December	716	1.556	2.588	108	192	35	25	406	110	5.736
Total	7.178	14.783	27.460	1.951	2.728	202	262	3.318	1.291	59.173

H17 (rygerum)

Antal månedlige stofindtagelser fordelt på stoftyper

Måned	Stoftyper									Total
	Heroin	Heroin/ Kokain	Kokain	Metadon	Metadon/ Kokain	Ritalin	Speed/ Amfetamin	Ukendt stof	Øvrige	
Januar	3.355	5.073	9.160	54	124	2	0	2.177	4	19.949
Februar	3.556	5.729	8.772	100	84	12	0	2.574	8	20.835
Marts	2.929	4.304	8.060	204	29	17	0	2.896	0	18.439
April	2.637	3.253	6.094	313	32	9	0	3.198	0	15.536
Maj	2.573	3.016	5.034	201	55	24	0	2.656	5	13.564
Juni	2.825	3.054	4.420	35	29	24	0	2.331	0	12.718
Juli	2.827	3.692	6.045	35	78	19	0	3.940	3	16.639
August	2.062	3.133	5.873	19	91	40	1	4.098	4	15.321
September	2.003	2.773	4.038	15	22	7	2	2.526	0	11.386
Oktober	2.518	2.861	3.712	16	38	7	0	3.420	2	12.574
November	2.129	2.325	3.704	5	34	10	0	3.273	2	11.482
December	2.219	2.432	4.415	4	38	17	0	4.060	0	13.185
Total	31.633	41.645	69.327	1.001	654	188	3	37.149	28	181.628

c) Antal assisterede stofindtagelser

Assisterede stofindtagelser dækker over tilfælde, hvor injektionsbrugere ikke fysisk er i stand til at indtage deres stof på egen hånd og derfor modtager assistance til injektion, dog ikke af stofindtagelsesrummets personale.

	Skyen	H17
2016	225*	95*
2017	481	298

*) Assisterede indtag er registreret fra slutningen af juni 2016.

d) Antal akutte behandlinger ved stofindtagelsesrummets personale eller tilkaldte ambulancebehandlere for overdosis/svær forgiftning, hvorved forstås at brugeren ikke kan trække vejret ved egen hjælp.

	Skyen	H17	I alt
2015	179*		200***
2016	180*	37**	223***
2017	118	161	276

*) Det har ikke været muligt at opdele data mellem Skyen og det midlertidige stofindtagelsesrum, hvorfor det er lagt sammen. Bemærk at sidstnævnte tilbud er afviklet per den 16. juli 2016.

***) Tallene fra H17 er fra åbningen d. 2. august 2016 til d. 31. december.

****) I det samlede antal af overdoser indgår tal fra afviklede stofindtagelsesrum.

Samlet set er der med 276 overdoser i 2017 sket en stigning i overdosistilfælde på 24 procent i forhold til 2016, hvor der var 223 overdoser. Stigningen modsvares dog af en endnu større stigning i det totale antal stofindtag, der er gået fra 287.974 indtag i 2016 til 411.508 i 2017, hvilket svarer til en stigning på 43 procent. Der er således sket et fald i antallet af overdoser i forhold til antallet af stofindtagelser fra 0,08 procent i 2016 til 0,07 procent i 2017.

Ses der på de enkelte stofindtagelsesrum, ligger antallet af overdoser i Skyen 36 procent lavere i 2017 end i 2016. Dog skal der tages højde for, at tallene fra Skyen er lagt sammen med tal fra afviklede stofindtagelsesrum for 2015 og 2016, hvilket ikke er tilfældet for 2017. Ses der på H17, skal der tages højde for, at H17 kun havde åbent 5 måneder i 2016. Ses der derfor på det gennemsnitlige antal af overdosistilfælde pr. måned, er der sket en stigning fra 7,5 overdosistilfælde pr. måned i 2016 til 13,4 overdosistilfælde pr. måned i 2017. Udsvingene i antallet af overdosistilfælde kan bl.a. skyldes, at døgnåbenfunktionen overgik fra Skyen til H17 pr. d. 1. juli 2017.

Ingen af overdosistilfældene har haft dødelig udgang.
Se bilag 3 for en nærmere specificering af overdosistilfælde i 2017.

e) Antal sygeplejefaglige interventioner, hvorved forstås bl.a. vurdering af helbredstilstand

Tallene i nedenstående tabel dækker over skadesreducerende og forebyggende indsatser: sårpleje, medicinsk intervention, observation, overdosisbehandling og lignende.

Skym	H17
163	2.202

Se bilag 4 for en mere uddybende fordeling på kategorier.

f) Antal sundhedsfaglige råd og vejledninger, hvorved bl.a. forstås råd og vejledning om stofindtagelse

Tallene i nedenstående tabel dækker over sundhedsfaglige råd og vejledninger ift. ernæring, hygiejne/smitte, injektionsteknik mm.. Derudover dækker de over de socialfaglige/pædagogiske ydelser: konfliktløsende samtaler, motiverende samtaler, omsorgssamtaler of relationssamtaler.

Skym	H17
1.294	3.319

Se bilag 4 for en mere uddybende fordeling på kategorier.

g) Antal henvisninger til andre sundhedsfaglige tilbud end dem, der er adgang til i stofindtagelsesrummene samt udsving i antallet over år

Tallene i nedenstående tabel dækker over sygeplejehenvisninger til fx læge, skadestue og lignende.

	Skym	H17
2015	593	
2016	673	302
2017	366	1407

Se bilag 4 for en mere uddybende fordeling på kategorier.

h) Antal henvisninger til andre socialfaglige tilbud end dem, der er adgang til i stofindtagelsesrummene samt udsving i antallet over år

Tallene i nedenstående tabel dækker over henvisninger til fx Hjemløseenheden, herberger og lignende.

	Skyen	H17
2015	155	
2016	105	169
2017	65	647

Se bilag 4 for en mere uddybende fordeling på kategorier.

i) Antal henvisninger til stofmisbrugsbehandling

	Skyen	H17
2015	22	
2016	25	7
2017	11	80

Se bilag 4 for en mere uddybende fordeling på kategorier.

Antallet af henvisninger er lavt i forhold til det samlede antal brugere. Det skyldes først og fremmest, at det kun er 18 procent af brugerne, der har bopæl i Københavns Kommune og dermed kan visiteres til kommunens rusmiddelbehandlingsenheder. Desuden skønnes det, at en del af brugerne allerede er i behandling.

Derudover kan det ikke fastslås, hvor mange brugere, der er kommet i behandling, da anonymiteten gør, at man ikke kan sammenholde registreringerne med de CPR-numre, der visiteres til behandling i en af kommunens rusmiddelbehandlingsenheder.

Personalet i stofindtagelsesrummene motiverer borgerne til at gå i behandling.

For at styrke brobygning til misbrugsbehandling har Københavns Kommune valgt at ansætte udgående behandlere i rusmiddelbehandlingsenhederne. De udgående behandlere har i 2017 registreret antallet af borgere, de dels selv har haft kontakt til, og dels har henvist til Center for Rusmiddelbehandling København.

Antal borgere, som Fremskudt Behandling har haft kontakt til	155 borgere, heraf 109 unikke borgere
Antal borgere, som har været til lægesamtale i Center for Rusmiddelbehandling København (henvist af fremskudte behandlere)	31 borgere, heraf 24 unikke borgere
Antal kontakter til indskrevne borgere i Center for Rusmiddelbehandling København (henvist af fremskudte behandlere)	21, heraf 19 unikke* borgere

*Med unikke borgere menes enkeltstående borgere. Eksempelvis er der 21 kontakter hvoraf de 19 er med unikke borgere. Dvs. at 2 af de 21 borgere er gengangere, som måske har været udskrevet af behandlingssystemet og er blevet indskrevet igen.

Fra september 2017 har der desuden været to gadeplansmedarbejdere fra Hjælpseenheden på Vesterbro, hvis primære opgave er at tilbyde råd og vejledning til brugerne på gaden. De to gadeplansmedarbejdere henviser desuden til Center for Rusmiddelbehandling København og følger bl.a. de borgere, der har behov for det, direkte hen til rusmiddelbehandlingssenhederne. De foretager registreringer af henvisningerne, men da systemet stadig er under opbygning, har det ikke været muligt at indhente data på dette.

Borgerne kan desuden selv henvende sig direkte til rusmiddelbehandlingssenhederne, hvor de har mulighed for at opstarte behandling samme dag eller dagen efter. Der er derfor sandsynlighed for, at det reelle tal for stofmisbrugsbehandling vil være større.

8. Eventuelle opståede problemer, herunder hvad man fra kommunens side har gjort for at løse disse problemer og status for problemernes løsning

Dette afsnit følger op på de udfordringer, der blev peget på i den forrige afrapportering for 2016, og ser på opståede problemer og løsninger i 2017.

Ændret procedure for at komme ind og ud af rygerummet i Skyen

I sidste års rapport blev Skyens nye procedurer for ind- og udgang af rygerummet præsenteret. Tilbuddet har siden den 4. januar 2016 lukket brugerne ind i hold à otte personer frem for individuel ind- og udgang, og holdet har haft 35 minutter til at ryge deres stof. Proceduren har skabt mere ro både for rygerummets brugere samt personalet, og Skyen har derfor fastholdt den.

Hygiejnisk tiltag vedr. udlevering af redskaber til injektion

Fra den 2. januar 2017 blev der indledt et tre måneders forsøg i Skyen og H17, hvor redskaber til injektion udleveres til brugerne af personalet for at minimere smitterisikoen. Brugere har taget godt imod tiltaget, og begge tilbud har derfor fastholdt denne praksis.

Færre rygere ad gangen i H17

I foråret 2017 var Teknologisk Institut på besøg i H17 for at måle luftkvaliteten. H17 blev i den forbindelse anbefalet at reducere antallet af rygere, som på det tidspunkt var 40 ad gangen. Antallet blev reduceret til 20 ad gangen, og den efterfølgende måling viste god luftkvalitet.

H17 fik ultimo 2017 et strakspåbud fra Arbejdstilsynet om at reducere generne ved rygning udenfor rygerummene. Der er på den baggrund udarbejdet en handleplan for at imødekomme påbuddet, som H17 pt. arbejder på at efterkomme.

Ligeledes fik H17 et påbud om at begrænse de følelsesmæssige belastninger for medarbejderne. Påbuddet skal dokumenteret være efterkommet til marts, og skyldtes et højt antal indberetninger om vold og trusler mod personalet. H17 er kommet langt i efterkommelsen af påbuddet ved et stærkt ledelsesmæssigt fokus på bl.a. arbejdsmetoder og tilgang (Low Arousal), fast debriefing efter hver vagt og regelmæssig supervision.

Asylansøgere på Vesterbro

I sidste års rapport blev der peget på, at Skyen og H17 var udfordret af asylansøgere, der er kendetegnet ved et eskaleret misbrug, ringe fysisk og psykisk sundhed samt manglende boligforhold.

Denne brugergruppe opholder sig stadig på Vesterbro, og skaber bekymring hos medarbejderne i H17 og Skyen, da der ikke er relevante tilbud at henvise til. Samtidig kan deres tilstedeværelse være utryghedsskabende i nærmiljøet, og en del opholder sig de fleste timer i døgnet på Vesterbro frem for at tage tilbage til deres asylcenter.

For at få en bedre forståelse af, hvilke udfordringer og behov, der kendetegner denne gruppe, etablerede Socialforvaltningen og Dansk Røde Kors et samarbejde i foråret 2017. Dansk Røde Kors satte fire medarbejdere til at lave opsøgende arbejde i stofmiljøet på Vesterbro; i området i og omkring Cafe Dugnad, Kontaktstedet og stofindtagelsesrummet H17 i en periode på fire uger fra d. 7. august til d. 1. september 2017.

Udlændingestyrelsen har ansvaret for denne gruppe, og på baggrund af undersøgelsen har Københavns Kommune derfor taget kontakt til

Udlændinge- og Integrationsministeriet for at drøfte håndteringen af gruppen. På den baggrund har Københavns Kommune mellem Københavns Politi og Udlændinge- og Integrationsministeriet/Udlændingestyrelsen.

Udfordringen er dog ikke løst, og der er et stort antal asylansøgere, der benytter stofindtagelsesrummene, og kommunen har ikke mulighed for at hjælpe disse borgere til fx behandling.

Lejere i Kødbyen oplever gener ifm. H17

Der er i efteråret 2017 blevet rejst kritik fra blandt andet lejere i Kødbyen af en oplevelse af en stigning i affald og utryghedsskabende situationer efter åbningen af H17.

På den baggrund har Københavns Kommune sat en række tiltag i værk, herunder har Socialforvaltningen tilført to fuldtidsmedarbejdere til gadeplansindsatsen på Vesterbro, og at der fortsat er fire fremskudte misbrugsbehandlere. Således er der nu seks medarbejdere på gaden. Der er desuden etableret kommunikationskanaler, så borgere kan kontakte Socialforvaltningen, hvis de oplever problemer.

Derudover er sat øget fokus på renhold fra kommunens side, herunder intensiveret renhold i hverdage og weekender.

Tiltagene har fået positive tilbagemeldinger fra naboer og erhvervsliv.

9. Andet

Døgnåbning i H17

Københavns Kommune Socialudvalg besluttede d. 8. februar 2017 at placere døgnåbningen i H17 frem for i Skyen.

Pr. 1. juli har H17 således haft døgnåbent alle dage. Dog er huset lukket af for rengøring fra kl. 07.00-09.15.

Skyen fortæller, at de oplever et roligere miljø omkring Mændenes Hjem, efter at døgnåbningen er rykket over til H17. Tilsvarende sidste års rapport oplever Skyen fortsat, at åbningen af H17 generelt har mindsket presset på deres tilbud.

Socialudvalget har i forbindelse med beslutningen om at placere døgnåbningen i H17 bedt forvaltningen om at foretage en evaluering af kapacitet og placering ift. nabo- og erhvervsliv. Evalueringen skal forelægges for Københavns Kommunes Socialudvalg i oktober 2018 og vil dels trække på en større undersøgelse foretaget af Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet og dels en undersøgelse af

oplevelserne i erhvervslivet på Vesterbro, som forvaltningen foretager i februar/marts 2018.

Borgere med misbrug og psykisk sygdom

Både Skyen og H17 oplever tiltagende problemer med målgruppen af stærkt misbrugende borgere med psykiatriske lidelser, der opholder sig i gademiljøet og tilbuddene på indre Vesterbro.

Der er tale om en målgruppe med en voldsom, kaotisk og udadreagerende adfærd, der meget hurtigt vender tilbage til Vesterbro efter en indlæggelse i psykiatrien.

Udfordringerne med disse borgere drøftes løbende i PSP-praksisgrupper, hvor der er etableret et samarbejde mellem Københavns Politi, Københavns Kommunes Socialpsykiatri og Region Hovedstadens Psykiatri. Formålet er at sikre en tidlig og koordineret indsats over for borgere med psykiske lidelser og misbrugsproblemer, som befinder sig i gråzonen af de tre myndigheders ansvarsområder. PSP-grupperne har derfor også til formål at nedbryde barrierer i sektorsamarbejdet og fremme kendskabet til de tre myndigheders ansvarsområder.

Samarbejdsfora

Lokalmiljøets mange fora (nærmiljømøder, praktikermøder og følgegruppe) eksisterer stadig og har jævnligt intern kontakt for løbende at løse eventuelle problematikker, der opstår i forbindelse med stofmiljøet på Vesterbro.

Økonomi

Med bortfaldet af den statslige finansiering af stofindtagelsesrummene, oplever Københavns Kommune at blive pålagt at løfte en statslig opgave uden finansiering, idet en betydelig del af brugerne af stofindtagelsesrummene er borgere fra andre kommuner, asylansøgere mv.

Åbent brev til Frank Jensen

CC.: Teknik- og Miljøudvalget, Beskæftigelses- og Integrationsudvalget, Sundheds- og Omsorgsudvalget, Børne- og Ungdomsudvalget, Socialudvalget, Kultur- og Fritidsforvaltningen

TRYGHED OG PLADS TIL ALLE – OGSÅ I KØDBYEN

Kære Frank

Vi er et netværk af lejere og ejere i Kødbyen, som gennem det sidste år har oplevet en markant stigning i svineriet og antallet af indbrud i og omkring vore bygninger samt en voldsom forråelse af adfærden i vores nærmiljø. Der mangler en vigtig brik i det puslespil, det er at skabe tryghed for alle, og vi mener, at den brik er en øget fokusering på renhold, gademedarbejdere og andre tryghedsskabende tiltag.

Vi læste derfor med glæde, at du i Vesterbro Bladet onsdag d. 30. august tilkendegiver, at du gerne vil bruge flere penge på renhold i hele København.

Det er dog ikke gjort med renhold alene. Det er vores opfattelse, at forværringen i Kødbyen hænger nøje sammen med åbningen af stofindtagelsesbygningen H17, den samtidige bortprioritering af den – ellers velfungerende – Vesterbrokoordinator og med den ligeledes problemløsende, opsøgende indsats fra hjemløseenheden, som ikke længere har den opsøgende opgave i Kødbyen. Fraværet af deres opsøgende indsats præger hverdagen for alle i Kødbyen. Center for Rusmiddelbehandling København har nogle fremskudte medarbejdere i området, men deres indsats drejer sig udelukkende om ren behandling.

Vi anerkender alle til fulde, at stofbrugerne skal have lov at være her, ligesom vi byder H17 velkommen til bydelen.

Vi undrer os dog over, at Københavns Kommune er af den opfattelse, at tilstedeværelsen af endnu et stofindtagelsesrum skulle mindske renholdnings- og tryghedsproblemerne i Kødbyen. For os er det lige omvendt; flere væresteder skaber mere affald og mindre tryghed. Nu hvor H17 har haft åbent i et år, er det tid til at gøre status.

Siden åbningen af H17 er store dele af både Den Brune og Den Grå Kødby blevet en central del af den *drug-highway*, der går mellem Hovedbanegården, Sundhedsrummet Den Runde Firkant, Stofindtagelsesrummet Skyen i Mændenes Hjem og H17. Denne bevægelse understøttes desværre af, at der samtidig er gennemført fuldt parkeringsforbud på Kvægtorvet. Det klæder pladsen, men giver langt mindre civilt liv døgnet rundt, hvilket var med til at afholde stofbrugerne fra at slå sig ned.

Stofbrugerne skal også være i området, men vi skal alle kunne være her.

Efter H17 er kommet til Kødbyen, er der sket en markant stigning i affald og utryghedsskabende situationer. Store mængder af affald relateret direkte til stofindtagelse er eskaleret omkring vore bygninger. Vi oplever interimistiske bålpladser ved publikums nødudgange og afføring i kælderskakter, der fører til køkkener og bar-lagre. Vi har situationer, hvor det er overladt til vores lønnede og frivillige kollegaer at håndtere brugte kanyler, blod fra stofindtagelse og vold, oprydning efter større overnattende forsamlinger og akutsituationer med narkomaner, der overdoserer og falder om på vores dørkarme. Vores medarbejdere føler sig utrygge, og både i området omkring H17 og ved Kvægtorvet specifikt er vold, indbrud og politibesøg dagligdagen. Vi har elever helt ned i førskolealder, som vi ikke kan byde at færdes gennem Staldgade.

H17s arbejde er relevant og nødvendigt, og dialogen med H17, Politi og KEiD om Kødbyens udfordringer er konstruktiv. Vi har dog svært ved at følge logikken og se fornuften i at sprede stofindtagelsesindsatsen over flere adresser samtidig med, at Københavns Kommune har skåret kraftigt i hele den opsøgende del af opgaven.

Vesterbrokoordinatoren havde, med forvaltningens egne ord, til opgave "at sikre forvaltningen i TMF viden om gademiljøet i de spidsbelastede områder så de kunne blive bedre til at håndtere de renholdningsmæssige problemstillinger i forhold til stofmiljøet". Den tidligere Vesterbrokoordinator var samtidig også et vigtigt omdrejningspunkt på gadeniveau, der kendte og rakte ud til stofbrugerne og hjemløse i området. Der blev dagligt løst mange konflikter i nærmiljøet uden brug af

politiets ressourcer - og som regel uden at vi behøvede at være indover, hvilket vi i dag er nødt til at være. I den periode Vesterbrokoordinatoren var ansat, fungerede renholdet rigtig godt, hvilket mod slutningen af 2015 i et brev til os lejere blev brugt som argument for at nedlægge indsatsen. Set med vores øjne et ræsonnement der absolut ikke giver mening, da renhold pt. ikke fungerer godt og kun udgør en del af udfordringerne.

Københavns Kommune har troet eller håbet på, at indvielsen af H17 ville mindske problemerne på Vesterbro, og at kommunen kunne stoppe indsatsen fra forvaltningens side for derefter at overlade det enorme arbejde til den renholdningsenhed, som vi i Kødbyen selv finansierer over huslejen. Vi er overbeviste om, at forbedret renhold og en øget social indsats på gadeniveau kan få trygheden til at vende tilbage for Kødbyens medarbejdere, store og små elever og de mange besøgende fra ind- og udland.

Vi håber, at du vil lade handling følge ord med et omgående løft af renhold, tryghedsskabende og social indsats i Kødbyen og på Vesterbro.

På vegne af netværket for ejere og lejere i den Grå & Brune Kødby samt Kødbyens Lejerforening,

Laura Ramberg, Husets Teater, Michael Lee Knudsen, Rysensteen Gymnasium, Frederik Birket-Smith, Strøm og Anne Liisberg, DGI-byen & Øksnehallen

Øvrige underskrivere

Netværket Grå/Brun Kødby

Camilla D. Berg Holstener, Teaterbutikken
Carl Emmanuel Larsen, Paul Petersens Idrætsinstitut
Claus Petterson, H9
DIT KBH, Susanne Jensen
Ebbe Lund Nielsen, Musikskolen
Eva Ring, Billedskolen
Jakob Munk, Butchers and Bicycles
Jesper Ø. Jensen, MUVE
Kenn Husted, Husted Vin
Klaus Rix, H15
Kristine Kern, Fotografisk Center
Kristoffer Melson, Byhøst
Mette Flinholm, Tex & Jack
Rasmus Gøtsche, Madhuset
Rasmus Satto, Fremtidsfabrikken
Rikke Frisk og Karin Gottlieb, Indgreb
Steffen Martin Pedersen, Butchers Lab
Susanne Jensen, DIT KBH
Søren Normann Hansen, Teater S/H
Tony Nedelkovski, Café Mandela
Torben Olander, Lab5
Torsten B. Jakobsen, Nordic Foodworks
Torben Olander, Lab5

Bestyrelsen i Kødbyens Lejerforening

Anne Liisberg, DGI-byen
Ayo Rossing, Københavns Madhus
Bagge Algren-Ussing, Kødbyens Fiskebar
Bo Larsen, H.W. Larsen
Christian Wad, SOHO
Esben Andersen, DAT-Schaub
Frederik Birket-Smith, Strøm/ Jolene
Klaus Rix, 5e, H15
Kristian Gøtrik, Jolene
Lars Arndt, INCO
Lasse Johannesen, Werkt
Morten Ørsager, Erik Møller Arkitekter
Rikke Frisk, Indgreb
Rikke Mogensen Space 10 /Artrebels
Robin Leonard, Gorilla
Simon Bacon / Christian Astorp, KMM
Søren Haahr, Nose2tail

HØRINGSSVAR VEDRØRENDE HØRING AF UDKAST TIL AFDÆKNING AF INDSATSEN FOR UDS

ATTE STOFBRUGERE I KØBENHAVN

OPRETTET

13. december 2018

SVARNUMMER

1

INDSENDT AF

Robert Olsen

VIRKSOMHED / ORGANISATION

Kofoeds Skole

POSTNR.

2300

BY

København S

HØRINGSSVAR

Lokaludvalgene på Amager og på Nørrebro har tidligere fremsat forslag om at de er oprettes stofindtagelsesrum på Nørrebro (kunne være tilknyttet herberget i Hillerødgade) og på Amager (kunne være tilknyttet Sundholm) Det er der flere gode argumenter for. Antallet af dødsfald blandt stofmisbrugere er stadig højt i disse områder og for at mindske presset og løse nogle af problemerne på Vesterbro vil det være vigtigt at decentralisere løsningerne ved f.eks. at oprette stofindtagelsesrum i andre bydele. Robert Olsen Robert Olsen er forstander på Kofoeds Skole. Han har i 18 år været forstander på Mændenes Hjem. Han er medlem af Rådet for Socialt Udsatte og Formand for Frivilligrådet i København Kommune.

Få nyt om høringer

> Abonnér

HØRINGSSVAR VEDRØRENDE HØRING AF UDKAST TIL AFDÆKNING AF INDSATSEN FOR UDS
ATTE STOFBRUGERE I KØBENHAVN

OPRETTET

13. december 2018

SVARNUMMER

2

INDSENDT AF

Robert Olsen

VIRKSOMHED / ORGANISATION

Kofoeds Skole

POSTNR.

2300

BY

København S

HØRINGSSVAR

I høringsmateriale bilag I er opregnet en lang række tilbud til udsatte stofbrugere i København kommunes socialforvaltning. En lang række af disse tilbud er ikke finansieret af Københavns kommune socialforvaltning, som det fremgår. Det gør overskriften misvisende eller i ndholdet forkert. En række af tilbuddene, som fremgår af listen er ikke tilbud, som er målrettet stofbrugere. Robert Olsen Robert Olsen Robert Olsen er forstander på Kofoeds Skole. Han har i 18 år været forstander på Mændenes Hjem. Han er medlem af Rådet for Soci alt Udsatte og Formand for Frivilligrådet i København Kommune.

Få nyt om høringer

> Abonnér

HØRINGSSVAR VEDRØRENDE HØRING AF UDKAST TIL AFDÆKNING AF INDSATSEN FOR UDS ATTE STOFBRUGERE I KØBENHAVN

OPRETTET

13. december 2018

SVARNUMMER

3

INDSENDT AF

Robert Olsen

VIRKSOMHED / ORGANISATION

Kofoeds Skole

POSTNR.

2300

BY

København S

HØRINGSSVAR

Vedr. høring om udsatte stofbrugere Vedr. udsatte grønlandere med afhængighed af rusmidler Udsatte grønlandere i København har der behov for en særlig opmærksomhed og en særlig indsats. Når man ser på rusmiddelindsatsen for udsatte grønlandere har København s kommune i en år række samarbejdet med Frederiksbergcenteret om behandling af rusmiddelafhængighed. Indsatsen og behandlingen har foregået på grønlandske. I sommeren 2018 gik Frederiksbergcenteret konkurs og samarbejdet stoppede. Siden da har der ikke været en særlig indsats for grønlandske rusmiddelafhængige stofbrugere (Hash, alkohol m.m.) i København på grønlandsk. Det mangler! Her er det vigtigt at understrege, at der i gruppe af udsatte grønlandere er mange, som taler dårligt eller mindre godt dansk og der er et behov for en anden tilgang end den sædvandelige danske sproglige tilgang. Det er naturligt at indsatsen for udsatte stofbrugere ikke kan være på mange forskellige sprog, men jeg mener, at vi har en særlig forpligtigelse overfor de borgere, som er en del af Det danske rigsfællesskab – også selv om de er født på Grønland. Man kunne foreslå, at et Rådgivningscenter i kommunen havde en særlig indsats for udsatte rusmiddelafhængige grønlandere evt. i samarbejde med en NGO, som arbejder med udsatte grønlandere. Man kunne bruge de penge, som tidligere har været brugt i samarbejdet med Frederiksbergcenteret til denne indsats. Hvis København kommune ønsker yderligere udbygning af høringssvaret, så uddyber jeg gerne høringssvaret. Robert Olsen Robert Olsen er forstander på Kofoeds Skole. Han har i 18 år været forstander på Mændenes Hjem. Han er medlem af Rådet for Socialt Udsatte og Formand for Frivilligrådet i København Kommune.

Få nyt om høringer

> Abonnér

HØRINGSSVAR VEDRØRENDE HØRING AF UDKAST TIL AFDÆKNING AF INDSATSEN FOR UDS ATTE STOFBRUGERE I KØBENHAVN

OPRETTET

7. januar 2019

SVARNUMMER

4

INDSENDT AF

Kira West

VIRKSOMHED / ORGANISATION

Reden København

POSTNR.

1656

BY

København V

HØRINGSSVAR

I Reden København genkender vi i store træk de udfordringer, der beskrives i afdækningen, og vi er enige i en lang række af de beskrevne input til justeringer af indsatsen. Vi støtter især den helt gennemgående pointe i materialet, at der er behov for mindre, mere differentierede stofindtagelsesrum i tilknytning til værestedsfunktioner med en højere grad af relationsarbejde, omsorg, rådgivning, brobygning m.v. Dette behov gælder i særdeleshed for de mest udsatte stofbrugere, herunder kvinder. Af samme årsag er stofindtagelsesrummene i Odense, Aarhus og Vejle etableret i sammenhæng med § 104-tilbud, som netop kan tilbyde brugerne disse ydelser. Vi håber derfor meget, at man fra politisk vil tage højde for dette både i de kommende politiske drøftelser omkring den fremtidige indsats på området og i den pågående udbudsproces omkring stofindtagelsesrummet H17. For at skabe et mere nuanceret billede af området, mener vi, at der er behov for at skærpe afsnittet om udfordringer vedr. forskellige målgrupper. I udkastet bemærkes, at "stofindtagelsesrummenes differentierede målgruppe er en mulig årsag til utryghed", hvilket uddybes med, at det "kan være mere utrygt for kvinder at komme i tilbuddene" (s. 7-8). Grundlaget for den konklusion er Brugerundersøgelsen af H17 (øverste side 8 henvises fejlagtigt til faktaark 5, men brugerundersøgelsen er i udkastet sammenfattet i faktaark 4), som bidrager med et fint generelt billede af brugernes oplevelser, men som på dette område synes noget spinkel: På baggrund af svar fra i alt 41 brugere, hvoraf kun 13 er kvinder, konstateres det med en temmelig positivt ladet formulering, at "over halvdelen mener, at H17 er et trygt sted for kvinder" (s. 26). I selve brugerundersøgelsen, er det ikke muligt at se, om der er forskel på besvarelser fra kvinder og mænd, men det kan konstateres, at 9 respondenter svarer, at H17 ikke er et trygt sted for kvinder, og at 9 respondenter ikke ønsker at svare (jf. Brugerundersøgelsen, bilag B, spørgsmål 37). Det er vores erfaring, at de blandede målgrupper i høj grad skaber et utrygt miljø for de mest udsatte, og i særlig grad for kvinderne. Kvinderne er lette ofre for vold, røveri, voldtægt og generel udnyttelse. Den udsathed gælder også i stofindtagelsesrummene, som ellers skulle tilbyde trygge rammer for alle udsatte. Eksempelvis har vi i Reden København i 2018 registreret 6 tilfælde, hvor kvinder har fortalt, at de er blevet voldtaget på H17 og dertil en række tilfælde, hvor de er blevet frarøvet deres stoffer. Det er vores indtryk, at en uheldig kombination af et stort hus med blandede målgrupper og bemandingsproblemer har gjort kvinderne mere udsatte. Det tyder i materialet på, at det også gør sig gældende for andre særligt udsatte grupper. Derfor er der behov for mindre, differentierede rum, som i tæt samarbejde med andre aktører kan tilbyde målrettede sundheds- og socialfaglige indsatser. Det vil dels gøre det muligt at skærme de mest udsatte misbrugere (fx kvinderne), og derved reelt gøre det muligt at nå kommunens målsætning om at " mindske generne forbundet med stofindtag" for disse grupper, dels sikre, at de enkelte målgrupper får en socialfaglig indsats, der passer til deres behov. Ambitionen om af tilknytte værested, socialfaglig indsats og brobygning til store stofindtagelsesrum har vist sig endog meget svær at realisere. Derfor oplagt at inddrage andre aktører, der arbejder med særlige målgrupper og kender kompleksiteten i deres situation. For kvinderne kræver det eksempelvis særlig faglig ekspertise om den stigmatisering, mennesker i prostitution lever med, hvis man skal etablere en relation og et godt grundlag for socialfagligt arbejde og brobygning til andre indsatser. Derfor finder vi det også bekymrende, at Fakta-ark I med beskrivelse af eksisterende tilbud til udsatte stofbrugere mangler en beskrivelse af væresteder/lavtærskeltilbud (§104), som i høj grad har udsatte stofbrugere som brugergruppe og som tilbyder mange af de efterspurgte ydelser, jf. ovenstående om stofindtagelsesrummene i Odense, Aarhus og Vejle. Endelig vil vi bemærke, at oplysningerne om Reden i bilag I "Tilbud til udsatte stofbrugere under Socialforvaltningen" er fejlagtige. Således tilbyder Reden mad, mødested/aktiviteter, støtte og omsorg, sundhed og helbred samt rådgivning til brugerne.

Få nyt om høringer

[> Abonnér](#)

HØRINGSSVAR VEDRØRENDE HØRING AF UDKAST TIL AFDÆKNING AF INDSATSEN FOR UDS
ATTE STOFBRUGERE I KØBENHAVN

OPRETTET

8. januar 2019

SVARNUMMER

5

INDSENDT AF

Bispebjerg Lokaludvalg

POSTNR.

2400

BY

København

HØRINGSSVAR

Se vedhæftning

MATERIALE:

 bispebjerg_lokaludvalg_hoeringssvar_udsatte_stofbrugere_08012019.pdf

Få nyt om høringer

> Abonnér



Bispebjerg
LOKALUDVALG

BIBLIOTEKET
Rentemestervej 76
2400 København NV
www.bispebjerglokaludvalg.kk.dk

side 1 / 2

Til Socialforvaltningen

HØRINGSSVAR:

Udkast til afdækning af indsatsen for udsatte stofbrugere

Bispebjerg Lokaludvalg takker for muligheden for at bidrage med input tidligt i processen.

Høringssvaret baserer sig på følgende baggrund:

- Spørgsmålet er drøftet i lokaludvalget og udvalgets Bylivsudvalg.
- For at nå ud bredt til borgerne i bydelen har lokaludvalget benyttet muligheden for at sende Socialforvaltningens spørgeskema ud i Bispebjergs Borgerpanel.
- Lokaludvalget har desuden deltaget i et høringsmøde om sagen.
- Endvidere har lokaludvalget været vært for et møde både med repræsentanter for herberger, for de boligsociale helhedsplaner, og for væresteder m.fl. Herfra har især Herberget i Hillerødgade og de sociale viceværter givet væsentlig tilbagemelding.

08.01.2019

Hvilket behov er der for et stofindtagelsesrum på Bispebjerg? Hvilke indikationer er der på stofindtagelse i det åbne byrum og i eget hjem på Bispebjerg? Og hvad anbefaler vi?

Borgerpanelsundersøgelsen viser, at der er en positiv opbakning til selve spørgsmålet om oprettelse af stofindtagelsesrum på Bispebjerg, hvis det skulle være nødvendigt.

Spørgsmålet er dog samtidig, om der er et reelt stofindtagelsesproblem i bydelen? Ud fra spørgeskemaundersøgelsen er dette ikke entydigt belyst, fordi det ikke fremgår, om paneldeltagerne i brugergruppen er lokale – og det fremgår ikke af spørgsmålene, om problemstillingen er rettet mod Nørrebro, Bispebjerg eller andre steder i byen.

Ifølge de sociale viceværter fra den boligsociale helhedsplan - Beboerprojekt Puls i Fuglekvarteret - er der ikke en oplevelse af, at der er kanyler og narkoudstyr i opgange og på andre tilgængelige steder. De sociale viceværter har tæt kontakt til boligområderne og de mest udsatte borgere, og har ikke beskrevet stofindtagelsesrum som et behov. Til gengæld er der mange brugte gaspatroner – en problemstilling, som gælder en anden målgruppe, som bekymrer os i lokaludvalget – da det som regel repræsenterer et misbrug hos unge mennesker, der har let adgang til et livsforringende rusmiddel.

Herberget i Hillerødgade har oplevet, der bliver taget grej med hjem – så der kan være en lokal problemstilling i området tæt på Nørrebro. Spørgsmålet er, om dette repræsenterer et tilstrækkeligt omfattende problem til at retfærdiggøre et stofindtagelsesrum i Bispebjerg bydel.

Vi har ikke haft mulighed for at få information fra læger og politi, som er i kontakt med udsatte stofbrugere, og som kunne være en brugbar informationskilde.

Informationer fra den side kan eventuelt forrykke vores vurdering.

Konklusion

Lokaludvalget vurderer, at intet i de foreliggende data tyder på, at der er behov for





Bispebjerg LOKALUDVALG

BIBLIOTEKET
Rentemestervej 76
2400 København NV
www.bispebjerglokaludvalg.kk.dk

side 2 / 2

stofindtagelsesrum i Bispebjerg Bydel. Vi vil fremadrettet være opmærksomme på, om der skulle ske ændringer heri, og hvis der senere viser sig at være et positivt behov for stofindtagelsesrum, så må der så kigges på sagen igen.

Hvis Socialudvalget trods vores vurdering alligevel vælger at gå videre med at oprette stofindtagelsesrum på Bispebjerg, er det lokaludvalgets anbefaling, at der tages hensyn til de berørte naboer, og at det eventuelt placeres i sammenhæng med herberget i Hillerødgade. Her er det især vigtigt at få involveret lokalområdet og politi m.fl. hvis der samtidig skal ske udlevering af stoffer, ligesom tilbuddet om døgnåbent bør afvejes i forhold til de heraf afledte nabogener.

Med venlig hilsen

Alex Heick
Formand for
Bispebjerg Lokaludvalg



Et lokaludvalg i
KØBENHAVNS KOMMUNE



HØRINGSSVAR VEDRØRENDE HØRING AF UDKAST TIL AFDÆKNING AF INDSATSEN FOR UDSATTE STOFBRUGERE I KØBENHAVN

OPRETTET

8. januar 2019

SVARNUMMER

6

INDSENDT AF

Robert Olsen

VIRKSOMHED / ORGANISATION

Kofoeds Skole

POSTNR.

2300

BY

København S

HØRINGSSVAR

Københavns kommunes socialforvaltning og socialudvalg har sat to processer i gang for at udvikle indsatsen for udsatte stofbrugere. Det ene er en høringsproces om afdækning af indsatsen for udsatte stofbrugere i København. Samtidig har socialforvaltningen på Socialudvalgets foranledning igangsat en udbudsrunde, hvor NGO'ere kan byde ind på driften af stofindtagelsesrummet H17. En refleksion over at proces om høringen af afdækning af indsatsen for udsatte stofbrugere i København har kun haft høringsindlæg fra 2 personer. Det er overraskende set i lyset af at narkopolitikken og indsatsen har været genstand for heftig debat gennem mange, mange år. En debat og en dialog mellem borgere, stofbrugere, fagfolk, beboere og NGO'ere, som er helt nødvendig for forståelsen og udvikling af tilbuddene for stofbrugere i København. Med igangsættelse af disse to parallelle forløb med udbud og høring samtidig er der en risiko for at debatten holdes tilbage for at prioritere sin rolle i en udbudsrunde. Kommunen får f.eks. ikke en debat om hvorvidt H17 er den rigtige løsning – altså et kæmpe tilbud frem for en række mindre decentrale, nære og bydelsindrettede tilbud. Det er beklageligt hvis en række interessenter prioriterer udbud frem for en diskussion af struktur rammer, volumen og faglighed i narkopolitikken i København. Baggrunden for de overraskende få hørings svar kan måske hentes i denne dobbelte proces. Dette er en refleksion over den manglende deltagelse i en vigtig høring. En vigtig debat.

Få nyt om høringer

> Abonnér

HØRINGSSVAR VEDRØRENDE HØRING AF UDKAST TIL AFDÆKNING AF INDSATSEN FOR UDSATTE STOFBRUGERE I KØBENHAVN

OPRETTET

8. januar 2019

SVARNUMMER

7

INDSENDT AF

Robert Olsen

VIRKSOMHED / ORGANISATION

Kofoeds Skole

POSTNR.

2300

BY

København S

HØRINGSSVAR

Københavns kommunes socialforvaltning og socialudvalg har sat to processer i gang for at udvikle indsatsen for udsatte stofbrugere. Den ene er en høringsproces om afdækning af indsatsen for udsatte stofbrugere i København. Samtidig har socialforvaltningen på Socialudvalgets foranledning igangsat en udbudsrunde, hvor NGO'ere kan byde ind på driften af stofindtagelsesrummet H17. En refleksion over at proces om høringen af afdækning af indsatsen for udsatte stofbrugere i København har kun haft høringsindlæg fra 2 personer. Det er overraskende set i lyset af at narkopolitikken og indsatsen har været genstand for heftig debat gennem mange, mange år. En debat og en dialog mellem borgere, stofbrugere, fagfolk, beboere og NGO'ere, som er helt nødvendig for forståelsen og udvikling af tilbuddene for stofbrugere i København. Med igangsættelse af disse to parallelle forløb med udbud og høring samtidig er der en risiko for at debatten holdes tilbage for at prioritere sin rolle i en udbudsrunde. Kommunen får f.eks. ikke en debat om hvorvidt H17 er den rigtige løsning – altså et kæmpe tilbud frem for en række mindre decentrale, nære og bydelsindrettede tilbud. Det er beklageligt hvis en række interessenter prioriterer udbud frem for en diskussion af struktur rammer, volumen og faglighed i narkopolitikken i København. Baggrunden for de overraskende få hørings svar kan måske hentes i denne dobbelte proces. Dette er en refleksion over den manglende deltagelse i en vigtig høring. En vigtig debat.

Få nyt om høringer

> Abonnér



SOF Center for Socialpolitik og Udvikling

Sekretariatet for Amager Vest Lokaludvalg
Sundholmsvej 8
2300 København S
G34E@kk.dk
EAN nr. 5798009800275

Hørings svar fra Amager Vest Lokaludvalg vedr. Københavns Kommunes Afdækning af indsatsen for udsatte stofbrugere i Københavns Kommune

Amager Vest Lokaludvalg takker for muligheden for at bidrage til kvalitetssikringen af indsatsen for udsatte stofbrugere i København. Lokaludvalget sætter stor pris på den forlængede høringsfrist, der gav os muligheden for at holde et borgermøde udenom jule- og nytårstravlhed.

Lokaludvalget har gennem længere tid været i dialog med lokalområdet vedr. behovet og mulighederne for et stofindtagelsesrum på Sundholm. På baggrund af denne dialog ønsker lokaludvalget at anbefale etableringen af et stofindtagelsesrum på Sundholm.

Sundholm

Sundholm er som bekendt samlingspunkt for mange forskellige borgere. Mange af borgerne er hjemløse, psykisk syge, stofbrugere eller alkoholikere. Lokaludvalget arbejder for sammenhængskraft og godt naboskab i hele bydelen – også på Sundholm. For at opnå dette på Sundholm kræver det, at vi er bedre til at tage hånd om den gruppe, der befinder sig på kanten af samfundet. Stofmisbrugerne på Sundholm fixer på områdets eneste offentlige toilet og rundt omkring på området. Det kan have fatale konsekvenser for stofmisbrugerne og gør en alvorlig sundhedsrisiko for børn og voksne, der færdes på Sundholm. Derfor arbejder lokaludvalget for et nyt stofindtagelsesrum på Sundholm. Erfaringen viser, at stofindtagelsesrum sikrer et hygiejnisk miljø for stofindtagelse og mindsker risikoen for smitte og infektioner samt fjerner overdosis-dødsfald blandt stofbrugere.

17. januar 2019

Sagsnr.
2018-0268079

Dokumentnr.
2018-0268079-3

Et stofindtagelsesrum på Sundholm

Et stofindtagelsesrum kan ikke stå alene. For at et stofindtagelsesrum skal løfte opgaven forsvarligt, skal der følge ressourcer med til at løfte den socialpædagogiske opgave. På Sundholm er her allerede mange tilbud at arbejde videre med, samt mange foreninger og et stærkt civilsamfund, hvilket man kan trække på.

Sundholm er en anden scene end Vesterbro. Her er ikke brug for samme kapacitet som på Vesterbro. På borgermødet den 10. januar var der generel opbakning blandt de fagprofessionelle til et stofrum på Sundholm fremfor i andre bydele.

Et formaliseret og forpligtende samarbejde

Lokaludvalget ønsker at understrege vigtigheden af, at der i den videre proces om stofindtagelsesrum etableres et formaliseret og forpligtende samarbejde mellem det faglige personale, brugere og lokale aktører og foreninger, for at sikre den bedste løsning for alle.

Lokaludvalget finder det positivt, at Socialforvaltningen er og har været opmærksomme på lokaludvalgets flerårige, fokuserede arbejde omkring en etablering af stofindtagelsesrum på Sundholm.

Amager Vest Lokaludvalgs hørings svar

Da høringsmaterialet ikke er et udtryk for Socialforvaltningens faglige anbefaling, tager vi i dette hørings svar ikke stilling til de forskellige aktørers synspunkter, der bliver redegjort for i høringsmaterialet.

Redegørelse for Lokaludvalgets dialogaktiviteter vedr. stofrum på Sundholm

Hørings svaret fra Amager vest Lokaludvalg baserer sig på følgende tiltag:

1. Samarbejdsforum Sundholm, løbende møder 2016 - nu
2. Debatmøde grundlovsdag 2017
3. Rundvisning med politikere oktober 2017
4. Bydelsplanen 2017-2018
5. Deltagelse i Socialforvaltningens høringsarrangement i H 15, november 2018
6. Socialforvaltningens deltagelse i møde med Samarbejdsforum Sundholm, november 2018
7. Borgermøde den 10. januar 2019

I det nedenstående er en kort redegørelse af de forskellige dialogmøder, som lokaludvalget har afholdt.

1. Samarbejdsforum Sundholm

Lokaludvalget indgår i netværket Samarbejdsforum Sundholm, der blandt andet har fokus på stofscenen på Sundholm.

Netværket arbejder for sammenhængskraft og tryghed på Sundholm, herunder etablering af stofindtagelsesrum. Netværket har fokus på at alles erfaringer og synspunkter kommer med i såvel planlægning som i

beslutninger.

Netværket oprettedes i 2016.

Netværket består af repræsentanter fra:

Amager Fælled Skole, Herbergscenteret Sundholm, Center for Udsatte Voksne og familier, Lokalpolitiet Amager, Aktivitetscentret Sundholm, Frivilligcenter Amager, Foreningshuset Sundholm 8, Byhaven Sundholm, Jobcenter- arbejdsmarkedscenter Sundholmsvej mfl.

2. Debatmøde grundlovsdag 2017

På et debatmøde på Sundholm 8, grundlovsdag 2017 var der bred politisk opbakning til et stofindtagelsesrum på Sundholm.

Med til debatten var lokale politikere fra Enhedslisten, Socialistisk Folkeparti, Socialdemokratiet, Alternativet, Radikale Venstre, Dansk Folkeparti, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti. Derudover var lokale borgere, repræsentanter fra flere institutioner og andre interesserede mødt op til debatmødet.

3. Rundvisning på Sundholm med politikere, oktober 2017

Lokaludvalget inviterede alle de lokale BR-kandidater til en rundvisning af Sundholm. Overskriften på rundvisning var Stofscenen Sundholm. Et medlem fra De hjemløses landsorganisation Sand og en tidligere stofbruger fremviste deres Sundholm. Efterfølgende var der debat i Natcafeen, hvor også fagkyndige og interessenter fra området deltog.

4. Bydelsplanen 2017-2020

En af lokaludvalgets fokuspunkter, i såvel bydelsplan som i indspil til budgetter, har de seneste to år været etablering af et stofindtagelsesrum på Sundholm. Læs bydelsplanen på www.avlu.dk

5. Deltagelse i høringsarrangementet Afdækning af stofscenen i København i H 15, november 2018

Lokaludvalget var aktiv i Socialforvaltningens planlæggelse af høringsarrangementet i november 2018, og deltog med flere repræsentanter i selve arrangementet.

6. Socialforvaltningens deltagelse i møde med Samarbejdsforum Sundholm, november 2018

Samarbejdsforum Sundholm inviterede Socialforvaltningen til møde, for at give samarbejdsforums perspektiver og input ifm. etablering af stofindtagelsesrum på Sundholm.

Samarbejdsforum Sundholm blev enig om følgende:

Et stofindtagelsesrum kan ikke stå alene. Hvis Sundholm skal kunne løfte opgaven, skal det være forsvarligt både for brugere, medarbejdere og

lokalsamfund. For at et stofindtagelsesrum skal løfte opgaven forsvarligt, skal der følge ressourcer med. Etableringen af et stofindtagelsesrum på Sundholms område skaber således behov for:

- Øget politiindsats
- Flere medarbejdere til de eksisterende tilbud
- Flere medarbejdere til rengøring udenfor
- Opsøgende medarbejdere
- Et værested i tilknytning til stofindtagelsesrummet
- Opgradering af personale ift. OD-overvågning
- Døgnåbning
- Socialpædagogisk indsats sammen med stofindtagelsesrum
- Forbedring af det fysiske område omkring Natcaféen, herunder fjerne mørke hjørner
- Beskyttelse af de udsatte kvinder

7. Borgermøde om Stofscenen på Sundholm, den 10. januar 2019

Lokaludvalget inviterede til oplæg og debat om indsatsen for Sundholms udsatte stofbrugere.

På programmet var Socialforvaltningens præsentation af høringsmaterialet samt oplæg af lektor Esben Houborg om *Oplevelser af stofmiljøet i et lokalområde*.

Mødeleder var Niels Balling fra Amager Vest Lokaludvalg og Samarbejdsforum Sundholm.



Lokaludvalget havde inviteret følgende paneldeltagere:

Esben Houborg, Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet

Jakob Vilner, chef, Center for borgertryghed, Københavns Politi

Winnie Berndtson, Korshærsleder København og Lyngby

Jørgen Kjær, formand, BrugerForeningen

Nanna W. Gotfredsen, Gadejuristen

Thomas Land Abrahamsen, Specialkonsulent, Center for Socialpolitik og Udvikling, Socialforvaltningen

Henrik Thiesen, Overlæge & Institutionsleder, Center for Udsatte Voksne og Familier, Socialforvaltningen

Louise Runge Mortensen, Leder stofindtagelsesrum H17, Socialforvaltningen

Bo Møller Nielsen, Faglig driftschef, Center for Udsatte Voksne og Familier, Socialforvaltningen

Resumé af oplægget *Oplevelser af stofmiljøet i et lokalområde v. Esben Houborg*:

Undersøgelsen er fra Vesterbro og undersøger, hvordan de almindelige borgere på Vesterbro oplever og påvirkes af stofmiljøet omkring stofindtagelsesrummet H17.

Hovedkonklusioner:

Stofrum giver færre sprøjter, kanyler og færre stofindtag på gaden.

Geografien har en betydning for, hvor meget borgerne påvirkes af stofindtagelsesrummet. I periferien oplever man ikke længere, at stofbrugere sidder i opgange og tager stoffer.

Stofmiljøet på Vesterbro opleves meget forskelligt fra person til person.

Hovedindtrykket er, at beboerne generelt er positivt indstillede overfor at skulle sameksistere med stofbrugere, men der er nogle praktiske problemer, som skal håndteres - herunder larm og stofrelateret affald omkring stofrummet.

I panelet blev der givet udtryk for følgende:

- **Behov for stofindtagelsesrum på Sundholm**

København har behov for mindre enheder og spredning af disse. Det er et behov for, og det giver god mening med et stofindtagelsesrum på Sundholm. I dag dør stofbrugere på områdets toiletter. Dertil er stofrelateret skrald en fare for børn og voksne der færdes på området.

"Al erfaring viser, at stofindtagelsesrum virker." (paneldeltager)

- **Sundholm er ikke Vesterbro**

Sundholm er en anden scene end Vesterbro. Her er ikke brug for samme kapacitet som på Vesterbro. Sundholm har en anden geografi og her er allerede mange tilbud at arbejde videre med. Der er dertil mange foreninger og et stærkt civilsamfund på Amager, som man kan trække på.

"Lad os lære både af de gode og dårlige erfaringer fra Vesterbro".
(paneldeltager)

- **Løbende dialog og kommunikation er altafgørende**

For at komme i mål og rent faktisk løse problemer - ikke skabe flere - er det altafgørende med en løbende dialog og kommunikation mellem *alle* parter.

Det er uhyre vigtigt med kommunikation til **områdets naboer** og til **forældrene på skolen** for at højne vidensniveauet omkring stofindtagelsesrum. For, hvordan skal man som almindelige borger vide, hvad et stofindtagelsesrum er?!

Der er grundlæggende et behov for **et tværfagligt og tværsektorielt samarbejde** både i etableringsprocessen og driften.

"Det er godt, at en fælles dialog på tværs af læger, sygeplejersker, sundhedsteam, beskæftigelsesteam mfl. allerede er vokset frem her på Sundholm" (paneldeltager)

Den videre proces

Lokaludvalget vil, på baggrund af borgermødet – og de øvrige tiltag – være en aktiv del af det fremadrettes arbejde, både i proces og indhold af et stofindtagelsesrum på Sundholm, hvad enten udbuddet ender med en ngo eller kommunal drift.

Vi vil tage initiativ til at der etableres et formaliseret og forpligtende samarbejde mellem det faglige personale, brugere og lokale aktører og foreninger, for at sikre den bedste løsning for alle.

Vi glæder os til det fremadrettede tætte samarbejde.



Med venlig hilsen

André Just Vedgren
Formand for Amager Vest Lokaludvalg